



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
“PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA UN CORRECTO
ABASTECIMIENTO DE REACTIVOS DE LABORATORIO EN EL HOSPITAL
DE ESPECIALIDADES JOSÉ CARRASCO ARTEAGA DE LA CIUDAD DE
CUENCA EN EL PERIODO 2023”**

**Profesor
Ing. Mónica Janeth Moncayo Robles. Mgs.**

**Autor
Andrés Rafael Farinango Matute**

2023

RESUMEN

El presente proyecto tiene por objetivo implementar un plan de gestión gerencial en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga (HEJCA), con el fin de garantizar un correcto abastecimiento de Reactivos para el Área de Laboratorio Clínico. El enfoque se centra en optimizar los procesos de adquisición, mejorando la gestión de inventarios, para así administrar de manera eficiente los recursos asignados y contar con la cartera de servicios necesaria del servicio de laboratorio, para la Unidad Médica.

Esta iniciativa implica una revisión de los procedimientos de contratación pública del HEJCA y el fortalecimiento de la fase preparatoria a través de la capacitación del personal del área requirente. Tras una evaluación a la gestión de inventarios, se ha verificado la necesidad de software complementario, que pueda anticipar escaseces de inventario, prever la demanda y actualizar los protocolos de la fase de preparación permitiendo establecer de forma clara las especificaciones técnicas.

Disponer de un suministro adecuado de reactivos no solo aumentará la capacidad de respuesta del Hospital ante la demanda de atención médica, sino que también optimizará el uso de sus recursos, su infraestructura y el personal médico, al tiempo que reducirá la necesidad de realizar derivaciones. Para lograr este objetivo, es importante desarrollar las capacidades del personal encargado de la operatividad y logística del área de Laboratorio, así como el uso de todas las herramientas informáticas que estén a disposición para la gestión de inventarios e involucrar a los profesionales médico encargado de atender directamente a los pacientes.

Palabras Claves: Gestión de Abastecimiento Hospitalario, Optimización de Abastecimiento Médico, Eficiencia en Abastecimiento de Laboratorio, Suministro de Reactivos Médicos, Administración de Insumos Médicos

ABSTRACT

The present project aims to implement a managerial management plan at the Jose Carrasco Arteaga Specialty Hospital (HEJCA), in order to ensure a proper supply of reagents for the Clinical Laboratory Area. The focus is on streamlining the acquisition processes, enhancing inventory management, and efficiently allocating the designated resources to meet the necessary service portfolio for the Laboratory Unit within the Medical Facility.

This initiative entails a review of HEJCA's public procurement procedures and strengthening the preparatory phase through training for the personnel in the requesting department. Following an inventory management assessment, there has been a recognition of the need for supplementary software that can anticipate inventory shortages, forecast demand, and update the preparation phase protocols, thereby establishing clear technical specifications.

Having an adequate supply of reagents will not only enhance the Hospital's responsiveness to the demand for medical care but will also optimize the utilization of its resources, infrastructure, and medical staff, while reducing the need for referrals. To achieve this objective, it is crucial to enhance the capabilities of the personnel responsible for the operations and logistics of the Laboratory Area, as well as utilize all available software tools for inventory management, involving the medical professionals directly responsible for patient care.

keywords: Hospital Supply Management, Medical Supply Optimization, Laboratory Supply Efficiency, Medical Reagent Supply, Medical Supplies Management

INDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
<u>CAPITULO I</u>	<u>2</u>
<u>1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL</u>	<u>2</u>
1.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL:	2
1.1.1. SITUACIÓN ACTUAL DE LA UNIDAD DE PATOLOGÍA CLÍNICA	2
1.1.2. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y OPERATIVA EN LA GESTIÓN GERENCIAL DE INSTITUCIONES DE SALUD	3
1.1.2.1. Estructura Administrativa	3
1.1.2.2. Financiera:	6
1.1.2.3. Operativa	7
1.1.2.3.1. Estadísticas de Productividad del Laboratorio Clínico:	9
1.1.3. OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS:	9
1.1.3.1. Análisis Geoespacial y Geopolíticos	9
1.1.3.1.1. Análisis Geoespacial:	9
1.1.3.1.2. Geopolítico	10
1.1.3.2. Oferta de Servicios	11
1.1.3.3. Población Atendida:	11
1.1.3.4. Demanda de servicios insatisfecha	13
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	14
1.2.1. ÁRBOL DE PROBLEMAS	15
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.	16
1.4. OBJETIVOS DEL PLAN DE GESTIÓN	17
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	17
1.5. OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS:	18
1.6. MATRIZ DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS	19
<u>CAPITULO II</u>	<u>22</u>
<u>2. JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DESERVICIOS.</u>	<u>22</u>
2.1. JUSTIFICACIÓN:	22
2.2. METODOLOGÍA:	22
2.3. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.	23
2.3.1. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS	24

2.3.2. GESTIÓN FINANCIERA	25
2.3.3. GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA	26
2.3.4. GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	26
2.3.5. GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE CLÍNICA Y/U HOSPITALIZACIÓN	27
2.4. HERRAMIENTAS GERENCIALES CAME:	30
2.4.1. CORREGIR LAS DEBILIDADES (ESTRATEGIA DE REORIENTACIÓN)	30
2.4.2. AFRONTAR LAS AMENAZAS (ESTRATEGIA DE SUPERVIVENCIA)	31
2.4.3. MANTENER FORTALEZAS (ESTRATEGIA DE -VENTAJA COMPETITIVA)	31
2.4.4. EXPLORAR OPORTUNIDADES (ESTRATEGIAS DE ATAQUE –POSICIONAMIENTO)	32

CAPITULO III 34

3. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL 34

3.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	34
3.1.1. ANÁLISIS DEL ENTORNO SOCIAL	34
3.1.1.1 Factores políticos:	34
3.1.1.2 Factores económicos:	34
3.1.1.3 Factores sociales:	35
3.1.1.4 Factores tecnológicos:	36
3.1.1.5 Factores Ecológicos:	36
3.1.1.6 Factores legales:	36
3.1.2 ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD (M. PORTER)	37
3.1.2.1 Nuevos competidores:	37
3.1.2.2 Competidores en el mercado:	37
3.1.2.3 Poder de negociación de proveedores:	38
3.1.2.4 Poder de negociación de los clientes:	38
3.1.2.5 Rivalidad de las empresas competidoras:	38
3.1.3 ANÁLISIS FODA	38
3.1.3.1 Fortalezas	39
3.1.3.2 Oportunidades	39
3.1.3.3 Debilidades:	40
3.1.3.4 Amenazas:	40
3.1.4 CADENA DE VALOR DE LA ORGANIZACIÓN	40
3.1.5 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	42
3.1.5.1 Misión	42
3.1.5.2 Visión	42
3.1.5.3 Valores Institucionales: Principios y políticas internas	42
3.1.5.3.1 Transparencia:	43
3.1.5.3.2 Responsabilidad	43
3.1.5.3.3 Calidad:	43
3.1.5.4 Objetivos Institucionales	43

3.2 PROPUESTA DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA IDENTIFICADO	44
3.2.1 GESTIÓN ADMINISTRATIVA	44
3.2.2 ACTIVIDAD No. 2.	45
3.2.3 GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA:	46
3.2.4 GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE CLÍNICA Y/U HOSPITALIZACIÓN	48

CAPITULO IV	54
--------------------	-----------

4. EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL	54
---	-----------

3.3 MONITOREO DEL PLAN:	54
4.2. LIMITACIONES	58
4.3. CONCLUSIONES:	58
4.4. RECOMENDACIONES:	60
4.5. GLOSARIO	61
4.6. BIBLIOGRAFÍA	63

INDICE DE TABLAS

TABLA 1 PRESUPUESTO PARA INSUMOS HEJCA 2022	6
TABLA 2 DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSÉ CARRASCO ARTEAGA CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2021	8
TABLA 3 AMPLITUD DE PROTECCIÓN BRINDADA POR EL SEGURO GENERAL DE SALUD Y EL SEGURO SOCIAL CAMPESINO EN LAS ZONAS 6 Y 7 AL CIERRE DEL 22 DE MARZO DE 2022	12
TABLA 4 PRODUCCIÓN DE LA UNIDAD DE PATOLOGÍA CLÍNICA DEL HEJCA, 2018-2022	13
TABLA 5 DERIVACIONES DEL HEJCA DISTRIBUIDAS POR MOTIVO DE DERIVACIÓN.....	13
TABLA 6 DERIVACIONES – UNIDAD DE PATOLOGÍA CLÍNICA, 2018-2022	14
TABLA 7 CUADRO DE ALTERNATIVAS ESTUDIADAS.	20
TABLA 8 CUADRO DE ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD.	21
TABLA 9 FODA DEL LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA CONSOLIDADO.....	29
TABLA 10 CAPACIDADES LIMITACIONES Y ESTRATEGIAS.....	32
TABLA 11 ACTIVIDAD NO. 1 INCREMENTAR EL ABASTECIMIENTO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LABORATORIO EN LA INSTITUCIÓN.....	44
TABLA 12 ACTIVIDAD NO. 2 REFORMAR LA FASE PREPARATORIA DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN PÚBLICA.	45
TABLA 13 ACTIVIDAD NO. 3 IMPLEMENTAR MECANISMOS PARA MEJORAR LA GESTIÓN DE INVENTARIOS.....	47
TABLA 14 ACTIVIDAD NO. 4 MANTENER LA OPERATIVIDAD DE LA UNIDAD	48
TABLA 15 ACTIVIDAD NO. 5 MEJORAR LA IMAGEN ANTE EL AFILIADO.	49
TABLA 16 MATRIZ DE SEMAFORIZACIÓN PARA MONITOREO DEL PLAN.....	55
TABLA 18 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.	50
TABLA 19 DETALLE DEL PRESUPUESTO NECESARIO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO.....	53
TABLA 17 GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	61

INDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1 ESTRUCTURA ORGÁNICA FUNCIONAL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSÉ CARRASCO ARTEAGA.....	5
ILUSTRACIÓN 2 GRAFICA DE PORCENTAJE DE INVERSIÓN EN INSUMOS DE LABORATORIO.	7
ILUSTRACIÓN 3 ÁRBOL DE PROBLEMAS DE LABORATORIO DEL HEJCA	16
ILUSTRACIÓN 4 HERRAMIENTAS CAME	30
ILUSTRACIÓN 5 CADENA DE VALOR DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA.....	41

INTRODUCCIÓN

En el contexto actual de la atención médica a nivel global, la eficiente administración de recursos y procesos en hospitales y centros de salud se ha vuelto prioritaria. La optimización de los suministros médicos, como los reactivos de laboratorio, es esencial para asegurar atención de calidad y flujo de trabajo efectivo en el sector de la salud.

A nivel mundial, el acceso a servicios médicos de alta calidad y suministros adecuados es esencial para el bienestar de la población. Los hospitales y clínicas desempeñan un papel crucial como centros de diagnóstico y tratamiento. En este contexto, la gestión adecuada de los reactivos de laboratorio, fundamentales para pruebas diagnósticas, es crucial para servicios médicos confiables.

A nivel nacional, Ecuador se esfuerza por proveer atención médica de calidad y accesible para todos los ciudadanos. La sanidad pública es una prioridad gubernamental, y la gestión eficiente en hospitales y centros de salud es esencial. Por ello, este trabajo busca analizar y proponer un plan de gestión para el abastecimiento de reactivos de laboratorio en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga durante 2023. El objetivo es contribuir a la mejora continua de los servicios de salud y la calidad de vida de la población.

La ciudad de Cuenca sobresale como un centro urbano importante en Ecuador, donde el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga desempeña un rol clave en brindar servicios especializados a la población local. Asegurar un abastecimiento correcto de reactivos de laboratorio es vital para diagnósticos precisos y atención adecuada.

Este estudio se enfoca en elementos clave de la gestión hospitalaria, como la planificación, organización, recursos y procesos. A través de un análisis detallado, se pretende generar recomendaciones para optimizar la eficiencia, calidad y resultados del abastecimiento de reactivos de laboratorio en el hospital.

CAPITULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1. Análisis de la situación Actual de Gestión Gerencial:

La gestión gerencial en hospitales de especialidades de tercer nivel abarca diversos aspectos, desde la planificación estratégica hasta la ejecución operativa. La identificación y asignación de recursos, la optimización de procesos, la mejora continua de la calidad y la coordinación de equipos multidisciplinarios son pilares centrales de esta disciplina. La gestión estratégica, basada en una visión clara y en la alineación con los objetivos de salud pública, guía las decisiones que impactan en la infraestructura, tecnología y recursos humanos del hospital.

1.1.1. Situación actual de la Unidad de Patología Clínica

En mayo de 2014, la Resolución número 468 del Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social estableció la estructura organizativa y los perfiles de los puestos directivos del Hospital de Especialidades "José Carrasco Arteaga", considerado una Unidad Médica de nivel III. Esta resolución también dio lugar a la creación de un reglamento interno que definió la estructura organizativa, con la Gerencia General como el órgano principal de gobierno y la Dirección y Dirección Técnica como órganos de gestión dependientes. Además, se establecieron Coordinaciones Generales en función de las áreas de gestión, ya sea administrativa o médica. La Gerencia General también supervisaba cinco Coordinaciones Generales y un Área jerárquica, que, junto con los comités, proporcionaban asesoría. La Dirección tenía tres Coordinaciones Generales con jerarquías de Jefaturas Administrativas y Coordinaciones de Unidad, mientras que la Dirección Técnica supervisaba siete Coordinaciones Generales, con Jefaturas de Área y Jefaturas de Unidad derivadas de ellas.

La Unidad de Patología Clínica en el Hospital José Carrasco Arteaga, un hospital de tercer nivel ubicado en Cuenca, provincia del Azuay, brinda atención a

pacientes de las zonas 6 y 7. Atiende alrededor de 750 pacientes diarios de lunes a viernes, incluyendo pacientes de diferentes áreas como consulta externa, hospitalización, emergencias y urgencias. Además, recibe pacientes referidos de dispensarios del seguro social campesino, así como derivados de unidades operativas de menor nivel. En fines de semana y feriados, atiende a unos 350 pacientes aproximadamente.

La unidad está equipada con tecnología para áreas como emergencia, inmunología, microbiología, química sanguínea, hemostasia, marcadores tumorales, entre otras. Estos equipos son proporcionados por proveedores bajo la modalidad de apoyo tecnológico, lo que incluye tanto los reactivos como los equipos necesarios.

1.1.2. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa en la Gestión Gerencial de Instituciones de Salud

En la gestión gerencial de instituciones de salud, una estructura administrativa sólida es esencial para garantizar la eficiencia en la prestación de servicios médicos, la coordinación de equipos y la toma de decisiones estratégicas.

La estructura administrativa se refiere a la organización jerárquica y funcional de una institución de salud, delineando roles, responsabilidades y relaciones entre los diferentes departamentos y niveles de autoridad. En el caso del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, se establece una estructura administrativa eficiente que abarca áreas como dirección médica, dirección administrativa, dirección de enfermería, dirección de operaciones y otros.

Específicamente, la gestión del laboratorio clínico desempeña un papel clave en la obtención de diagnósticos precisos y en la mejora de la atención al paciente. La implementación de enfoques conceptuales, como la calidad total, contribuye a la eficiencia y calidad en la gestión de laboratorios clínicos.

1.1.2.1. Estructura Administrativa

Según el Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas de Nivel III del IESS las dependencias de la Gerencia General son órganos y dependencias de la Gerencia General de la Unidad

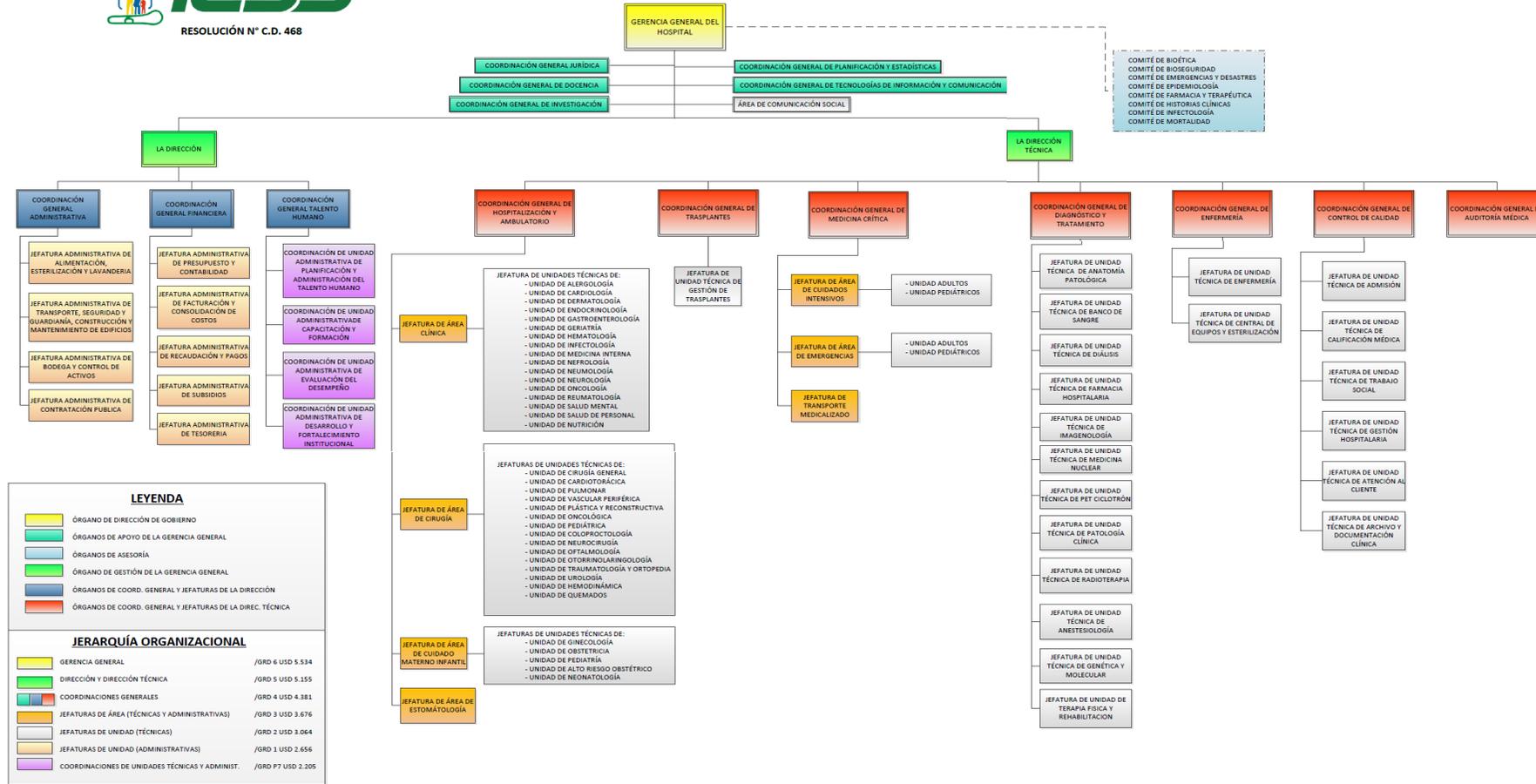
Médica, cuyos órganos de gestión dependientes son: Dirección y Dirección Técnica quienes a su vez desglosan Coordinaciones Generales acorde a su ámbito de gestión sea este administrativo o médico como indica la Ilustración 1.

En la estructura Orgánica se puede observar que la Jefatura de Patología Clínica se pertenece a la Coordinación de Diagnostico, mismo que corresponde a la Dirección Médica y que se debe a Gerencia General.

Ilustración 1 Estructura orgánica funcional del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga



HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA
ESTRUCTURA ORGÁNICA



Fuente: Resolución del Consejo Directivo del IESS No. 468

1.1.2.2. Financiera:

Hasta el 8 de noviembre de 2022, el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga opera con un presupuesto codificado de 82.377.555,11 dólares estadounidenses.

El balance presupuestario muestra una ejecución del 74,20%. En cuanto al gasto corriente, se han asignado montos específicos a diferentes rubros.

De los montos asignados se destinaron:

Tabla 1 Presupuesto para insumos HEJCA 2022

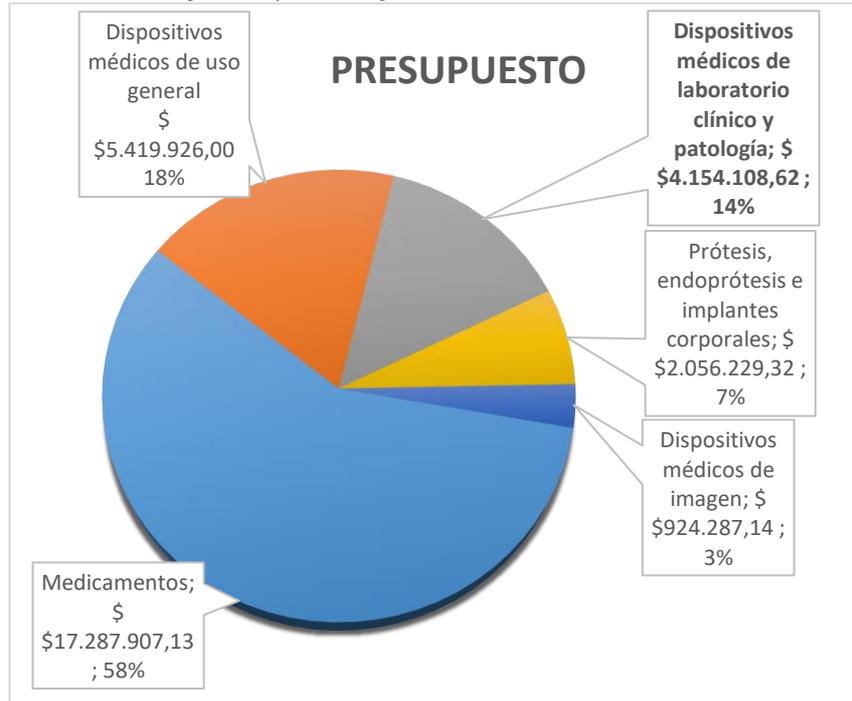
Presupuesto Ejecutado	
<i>Medicamentos</i>	\$17.287.907,13
<i>Dispositivos médicos de uso general</i>	\$ 5.419.926,00
<i>Dispositivos médicos de laboratorio clínico y patología</i>	\$ 4.154.108,62
<i>Prótesis, endoprótesis e implantes corporales</i>	\$ 2.056.229,32
<i>Dispositivos médicos de imagen</i>	\$ 924.287,14
Total	29.842.458,21

Fuente: Plan Medico Funcional Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” 2022

Autor: Elaborado por el autor.

Como se puede observar en los datos de la tabla de presupuestos, los insumos que corresponden para laboratorio ocupan el tercer lugar del monto del presupuesto.

Ilustración 2 Grafica de porcentaje de inversión en insumos de laboratorio



Fuente: Plan Medico Funcional Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” 2022

Autor: Elaborado por el autor.

Estos datos provienen del Balance Presupuestario del hospital y reflejan la asignación y ejecución de recursos en áreas específicas de atención médica y equipamiento.

1.1.2.3. Operativa

Siendo un centro médico de nivel tres, el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga tiene en su plantilla a 2039 empleados hasta el 31 de diciembre de 2021. Estos incluyen personal de atención médica, administrativo y trabajadores de servicios generales.

Tabla 2 Distribución del personal del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga corte 31 de diciembre de 2021

Distribución del personal	Total	%
Administrativos	149	7,31%
Operativos	167	8,19%
Código	429	21,04%
Profesionales de la salud LOSEP	1294	63,46%
Total	2039	100,00%

Fuente: Plan Medico Funcional Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” 2022

Autor: Elaborado por el autor.

La plantilla de profesionales que corresponde a la Jefatura de Patología Clínica incluye 1 jefe de la Unidad, 2 médicos patólogos clínicos, 1 médico microbiólogo, 2 bioquímicos, 31 licenciados en laboratorio clínico, 1 oficinista y 1 auxiliar de servicios. La Unidad opera las 24 horas del día, todos los días del año, para atender pacientes de emergencia, urgencias y hospitalización.

El laboratorio corresponde dentro del organigrama a la Coordinación General de Diagnóstico y Tratamiento. Las funciones y Responsabilidades de la Jefatura de Patología Clínica son:

- La jefatura de Patología Clínica asume un rol crucial en la gestión de laboratorio y en la obtención de resultados precisos para los diagnósticos médicos. Las funciones principales de esta jefatura incluyen:
 - Planificación y supervisión de las operaciones diarias del laboratorio.
 - Garantizar el cumplimiento de estándares de calidad y buenas prácticas en los análisis clínicos.
 - Coordinación con proveedores de reactivos y equipos.
 - Supervisión del personal técnico y científico en el laboratorio.
 - Colaboración con otros departamentos médicos para interpretar resultados y ofrecer soporte diagnóstico.

1.1.2.3.1. Estadísticas de Productividad del Laboratorio Clínico:

La Unidad de Patología Clínica labora 24 horas los 7 días, por lo que atiende a pacientes provenientes de los diferentes servicios del hospital, tanta consulta externa, Hospitalización, emergencia y cuidados intensivos.

Las estadísticas de productividad del laboratorio clínico ofrecen una visión cuantitativa de su desempeño. Durante el último año, el laboratorio ha procesado un promedio de 230.000 muestras por año, lo que incluye pruebas de hematología, química clínica, microbiología y más.

1.1.3. Oferta y demanda de servicios:

En el ámbito de la salud, la interacción entre la oferta y la demanda de servicios juega un papel fundamental en la planificación y provisión de atención médica efectiva. La oferta se refiere a la disponibilidad de servicios y recursos de salud, mientras que la demanda se relaciona con las necesidades y expectativas de la población en cuanto a atención médica. En la ciudad de Cuenca, esta dinámica es influenciada por diversos factores, incluyendo características demográficas, morbilidad, mortalidad y determinantes de salud.

La oferta de servicios de salud en Cuenca está representada por la red de hospitales, clínicas, centros de salud y profesionales médicos que proporcionan atención médica a la población. Además de la infraestructura, la oferta también abarca la disponibilidad de equipos médicos, medicamentos, personal de salud y servicios especializados

La demanda de servicios de salud en Cuenca se deriva de las necesidades de atención médica de la población. Las expectativas de calidad, accesibilidad y cobertura también influyen en la demanda de servicios.

1.1.3.1. Análisis Geoespacial y Geopolíticos

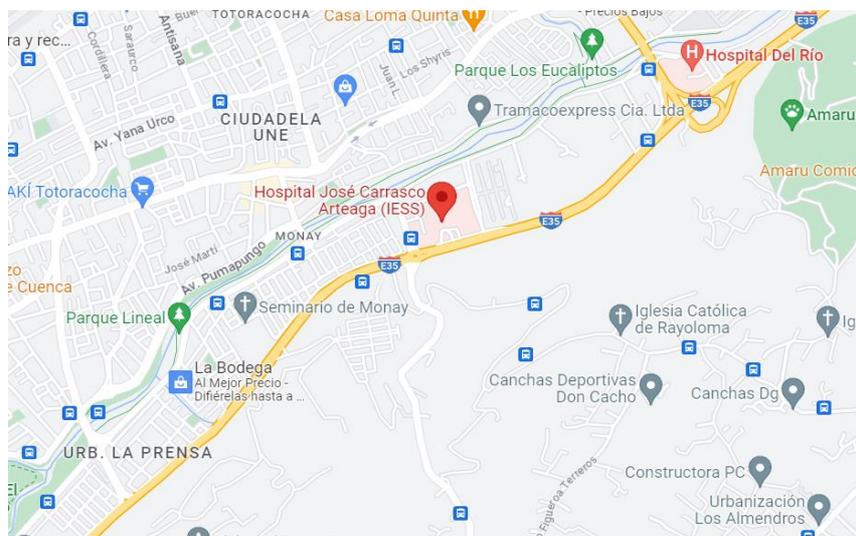
1.1.3.1.1. Análisis Geoespacial:

El Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga se encuentra situado en la provincia de Azuay, específicamente en el cantón Cuenca, parroquia Monay. Su

dirección exacta es en la calle José Carrasco Arteaga, ubicada entre las calles Popayán y Pacto Andino.

La edificación de esta instalación médica consta de 7 niveles y ocupa un terreno de 52.173,60 metros cuadrados, con una superficie de construcción aproximada de 42.000,00 metros cuadrados. Las coordenadas geográficas de su posición son: latitud -2.898662 y longitud -78.970121. A continuación, se incluye el mapa con la ubicación precisa.

Ilustración 2 Mapa georreferencial del Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga”



Fuente: Google Maps

1.1.3.1.2. Geopolítico

El Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga pertenece al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ecuador y opera bajo las normativas y regulaciones establecidas por dicho ministerio. Es un establecimiento de salud de nivel de tercer nivel, lo que significa que se especializa en brindar atención médica especializada y compleja, incluyendo procedimientos y servicios que requieren un alto nivel de conocimiento y tecnología.

El hospital opera bajo la normativa y regulaciones del Ministerio de Salud Pública, que incluyen directrices para la calidad de atención, gestión de recursos, infraestructura hospitalaria, formación y capacitación del personal de salud, entre otros aspectos. Estas normativas son diseñadas para garantizar la calidad y la seguridad de la atención médica brindada a la población.

1.1.3.2. Oferta de Servicios

El Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga ofrece una cartera de 51 especialidades. Según la estructura organizativa, estas especialidades están gestionadas por la Dirección Técnica y se encuentran distribuidas en varias coordinaciones, dentro de la cual se halla la Coordinación de Diagnóstico y Tratamiento a la cual corresponde la Jefatura de Patología Clínica.

La demanda de análisis clínicos ha aumentado significativamente en los últimos años debido al incremento de afiliados atendidos y a la introducción de nuevos análisis que mejoran el diagnóstico y tratamiento clínico. Esto requiere una infraestructura que satisfaga las necesidades de pacientes y personal clínico. Los servicios de la Unidad de Patología Clínica incluyen la recepción de órdenes, preparación del paciente, toma de muestras, análisis y reporte de resultados, así como consideraciones éticas y de seguridad. Dada esta alta demanda, es necesario reorganizar la Unidad para mejorar su capacidad de procesamiento y cumplir con normas de bioseguridad para usuarios internos y externos.

1.1.3.3. Población Atendida:

Hasta el 1 de agosto de 2022, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social brinda cobertura de salud a un total de 6.614.115 personas a nivel nacional. Esta cobertura incluye afiliados del Seguro General, beneficiarios del Seguro Social Campesino, pensionistas (tanto del Seguro General como del Seguro Social Campesino, montepío y huérfanos), así como a cónyuges e hijos menores de dieciocho años a través de la extensión de cobertura.

En relación a la ubicación geográfica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga y considerando su zona de influencia, se estima que la demanda potencial se distribuye de la siguiente manera: en la zona 6 (que abarca las provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago) se encuentran aproximadamente 506.477 beneficiarios, mientras que en la zona 7 (que comprende las provincias de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe) se cuentan alrededor de 497.514 beneficiarios. En total, se estima una cifra cercana a 1.003.991 personas beneficiarias en estas dos zonas.

Tabla 3 Amplitud de protección brindada por el Seguro General de Salud y el Seguro Social Campesino en las Zonas 6 y 7 Al cierre del 22 de marzo de 2022.

Tipo de Beneficiario	ZONA 6			ZONA 7			24 PROVINCIAS
	AZUAY	CAÑAR	MORONA SANTIAGO	EL ORO	LOJA	ZAMORA CHINCHIPE	
Afiliado Seguro General	178763	32768	16799	116669	62172	16933	2925120
Hijos menores de 18 años - Afiliados	104274	20634	15943	81902	39768	13826	1893260
Beneficiarios Seguro Social Campesino	51743	18004	8446	20491	76741	11179	1056887
Pensionistas - SG - Vejez - Invalidez	28957	6400	1870	14418	14302	1406	454265
Pensionistas Seguro Social Campesino	7429	3130	1359	2967	11835	1315	98932
Pensionistas - SG - Montepío	4055	1236	222	3192	2245	213	90353
Extensión de Cobertura Cónyuges - Afiliados	2454	608	160	3361	1149	189	66440
Pensionistas - SG - Huérfanos	858	310	55	668	507	64	18858
Total de beneficiarios con cobertura	378533	83090	44854	243668	208719	45125	6604115
Total de beneficiarios con cobertura zona 6 y 7	1003989						

Fuente: "Cobertura de afiliados y beneficiarios de salud del IESS - 2021"

Autor: Elaborado por el autor.

Los servicios proporcionados por la Unidad de Patología Clínica engloban diversas etapas, desde la recepción de órdenes de análisis hasta la validación, interpretación e informe de los resultados, todo ello bajo estrictas consideraciones de seguridad y ética.

Hasta diciembre de 2022, se realizaron un total de 1.205.632 exámenes en el Laboratorio de Patología Clínica del Hospital de Especialidades "José Carrasco Arteaga". Estos análisis abarcan áreas como química, hematología, inmunología, endocrinología, microbiología y otros. Es importante destacar que la producción en el año 2020 fue la más baja registrada entre los años 2018 y 2022 debido a la influencia considerable de la pandemia por COVID-19.

Tabla 4 Producción de la Unidad de Patología Clínica del HEJCA, 2018-2022

Año	Numero de exámenes realizados
2018	1.731.443
2019	1.700.372
2020	887.272
2021	1.155.543
2022	1.205.632
TOTAL	6.680.262

Fuente: Plan Medico Funcional Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” 2022

Autor: Elaborado por el autor.

Las pruebas más comunes corresponden a las pruebas químicas: Glucosa, Urea, Creatinina y Electrolitos, y la prueba hematológica: Biometría, debido a que corresponden a perfil de rutina, de control hospitalario y de emergencia.

1.1.3.4. Demanda de servicios insatisfecha

La derivación en instituciones de salud implica trasladar a pacientes a otros centros de mayor nivel de atención o complejidad cuando el establecimiento original no puede abordar el problema de salud debido a su capacidad limitada. Según el Plan Médico Funcional del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga en septiembre de 2022, se observa un aumento en las derivaciones a lo largo de los años 2019, 2020 y 2021, siendo el año 2021 el de más solicitudes de derivación (aproximadamente 11,222).

Tabla 5 Derivaciones del HEJCA distribuidas por motivo de derivación

Motivo de derivación	2019	2020	2021
<i>Ausencia temporal de profesional</i>	54	44	27
<i>Falta de médico especialista</i>	777	0	0
<i>Falta del profesional</i>	196	664	1521
<i>Limitada capacidad resolutive</i>	6919	2823	7557
<i>Otros</i>	358	1082	747
<i>Saturación de capacidad instalada</i>	1376	1019	1370
Total	9680	5632	11222

Fuente: Plan Medico Funcional Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” 2022

Autor: Elaborado por el autor.

La derivación principal se debe a la limitada capacidad resolutoria del hospital, causada por carencia de dispositivos médicos, entre los cuales se encuentran los reactivos en insumos de laboratorio, fármacos y equipos en mal estado. Estas causas pueden abordarse mediante procesos de adquisición más eficientes. Considerando una ejecución presupuestaria del 74% a dos meses del año 2022, el hospital dispone de recursos y debe enfocarse en un plan de suministro de dispositivos médicos, medicamentos y mejora de equipos.

En los últimos cinco años, se han efectuado derivaciones debido a diversas razones, como la carencia de reactivos y principalmente análisis que no forman parte de la cartera de servicios de esta Unidad Médica. La tabla siguiente ilustra que el año 2018 presentó la cifra más alta de derivaciones en el servicio de Patología Clínica, seguido por el año 2022.

Tabla 6 Derivaciones – Unidad de Patología Clínica, 2018-2022

Año	Numero de exámenes realizados
2018	1.264
2019	784
2020	462
2021	975
2022	1.058
TOTAL	4.543

Fuente: Plan Medico Funcional Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” 2022

Autor: Elaborado por el autor.

1.2. Planteamiento del Problema:

En el ámbito de la gestión hospitalaria, el abastecimiento de reactivos de laboratorio es un componente crítico para garantizar la calidad de la atención médica. El Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca, enfrenta desafíos significativos en cuanto a la gestión gerencial de su abastecimiento de reactivos de laboratorio en el periodo 2023. Esta situación se manifiesta en la falta de disponibilidad oportuna de reactivos esenciales, la obsolescencia de inventario, retrasos en los procesos de adquisición, y el impacto negativo en la atención a los pacientes.

La carencia de una gestión efectiva en el abastecimiento de reactivos de laboratorio compromete la precisión y confiabilidad de los resultados de pruebas diagnósticas, lo que a su vez afecta la calidad de la atención médica brindada por el hospital. Además, esta situación puede tener consecuencias financieras adversas debido a la compra ineficiente y el desperdicio de recursos.

Al analizar las cifras por derivación generadas en los años 2019, 2020, 2021, 2022, se puede observar un crecimiento continuo por lo cual se registra en el 2022 un total de 1058 pacientes derivados, siendo el más elevado.

Por tanto, es imperativo abordar este problema mediante la formulación y ejecución de un Plan de Gestión Gerencial que optimice el abastecimiento de reactivos de laboratorio en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga durante el periodo 2023. Este plan debe incluir estrategias para mejorar la adquisición, almacenamiento, seguimiento de inventario, con el objetivo de garantizar la disponibilidad constante de estos insumos críticos, reducir costos innecesarios y, en última instancia, mejorar la calidad de la atención médica brindada a los pacientes.

El presente estudio de titulación se propone analizar, diseñar y proponer un Plan de Gestión Gerencial que aborde estos desafíos, con el fin de contribuir a la eficiencia operativa y a la mejora de la atención en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga durante el periodo 2023.

El éxito en la gestión de instituciones de salud implica una colaboración efectiva entre el personal médico y administrativo. La parte médica debe determinar qué, cuánto y con qué especificaciones técnicas se necesita adquirir, mientras que la parte administrativa debe asegurar la viabilidad de los procesos de adquisición.

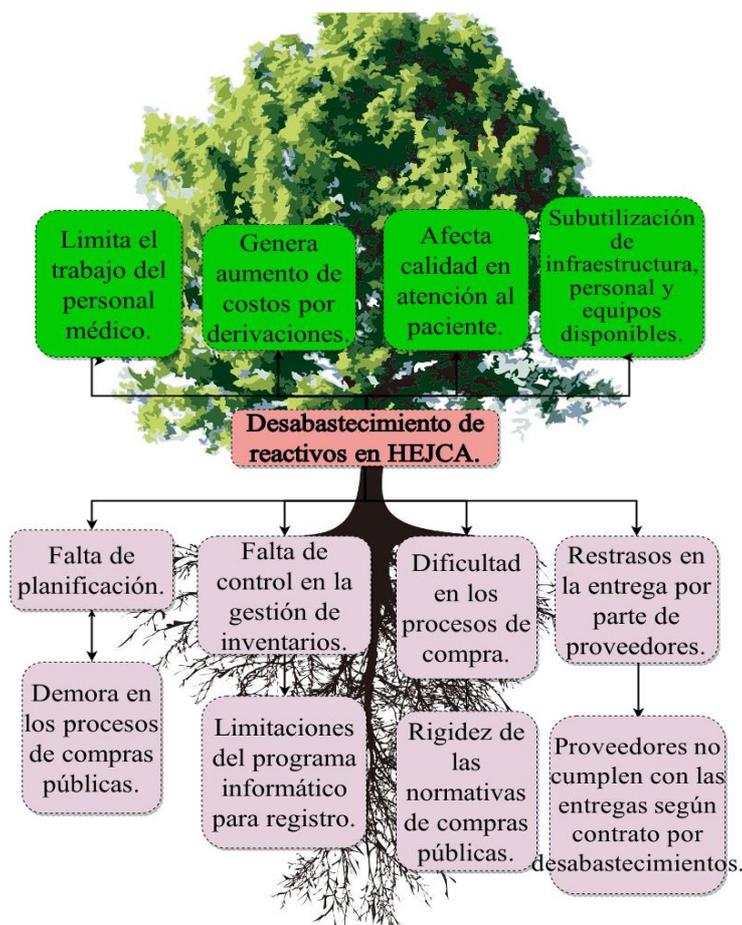
Es fundamental reconocer que es más rentable y eficiente que las instalaciones de atención médica cuenten con los equipos y reactivos en lugar de depender de derivaciones, ya que estas últimas conllevan costos innecesarios.

1.2.1. Árbol de problemas

El árbol de problemas es una herramienta de gestión que ayuda a identificar las causas y efectos de un problema, así como a diseñar estrategias para abordarlo. Se representa con la problemática en el tronco, las causas en las raíces y los

efectos en las ramas. En el caso del Desabastecimiento de Reactivos, este problema principal conduce a derivaciones que generan costos innecesarios y limita el trabajo del personal médico para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, así como afecta la calidad en la atención de los afiliados.

Ilustración 3 Árbol de Problemas de Laboratorio del HEJCA



Nota: Árbol de problemas asociados al desabastecimiento de reactivos del Laboratorio de Patología Clínica del HEJCA.

Autor: Elaborado por el autor.

1.3. Justificación del problema.

El abastecimiento adecuado de reactivos de laboratorio es esencial para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, lo que repercute directamente en la salud y el bienestar de la población.

La falta de una gestión eficiente en el abastecimiento de reactivos puede resultar en una interrupción de los servicios de laboratorio, lo que impacta en la eficiencia y flujo de trabajo del hospital en su conjunto. Puede afectar la precisión de los

resultados de los exámenes de laboratorio, lo que tiene un impacto directo en la calidad de la atención médica. Los diagnósticos inexactos o incompletos pueden conducir a tratamientos incorrectos o inadecuados.

La implementación de un plan de gestión gerencial para el abastecimiento de reactivos de laboratorio permitirá establecer prácticas sólidas y sostenibles en la gestión de recursos, promoviendo la mejora continua de los procesos hospitalarios.

El análisis de la situación actual revela que se han producido deficiencias en el abastecimiento de reactivos en años anteriores, lo que ha generado preocupaciones en el personal médico y administrativo. Esto subraya la urgente necesidad de abordar y resolver esta problemática.

1.4. Objetivos del plan de gestión

1.4.1. Objetivo General

Desarrollar un Plan de gestión gerencial para un correcto abastecimiento de reactivos de laboratorio en el hospital de especialidades José Carrasco Arteaga de tal manera que para el próximo año fiscal se logre un abastecimiento superior al 90%

1.4.2. Objetivos Específicos:

- Implementar mecanismos para mejorar la gestión de Inventarios que permitan la priorización de adquisiciones en base a rotación y demanda de los reactivos utilizados en el Laboratorio del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.
- Incrementar el abastecimiento de Reactivos e insumos para laboratorio en la institución con la finalidad de mantener al máximo la operatividad de la unidad y aumentar la cartera de servicios de la Unidad Médica.
- Reformar la fase preparatoria de los procesos de contratación pública en el HEJCA con la finalidad de ajustar a las necesidades de abastecimiento a través de la capacitación y la actualización del Manual del Subproceso de Gestión Preparatoria para la adquisición de bienes al área requirente.

- Mejorar la imagen ante el afiliado, realizando las gestiones necesarias para asegurar los recursos económicos necesarios para cubrir las necesidades reales de la unida y mejorando la comunicación y la accesibilidad a la información a los pacientes y afiliados que acuden al Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga.

1.5. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios:

Con la finalidad de una mejora continua se plantea las oportunidades de mejora en la prestación de servicios en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, específicamente en la gestión de abastecimiento de reactivos de laboratorio para el período 2023, pueden identificarse a partir de los desafíos y problemas planteados en el planteamiento del problema y la justificación. Aquí se presentan algunas oportunidades clave para mejorar la gestión de abastecimiento de reactivos:

Optimizar inventarios: Implementar mecanismos eficientes de gestión de inventarios que permitan priorizar las adquisiciones en función de la rotación y la demanda de los reactivos utilizados en el Laboratorio del Hospital. Esto ayudaría a reducir la obsolescencia de inventario y garantizar un suministro constante de reactivos esenciales.

Actualizar procesos de Contratación: Reformar la fase preparatoria de los procesos de contratación pública en el hospital para adaptarlos a las necesidades de abastecimiento. Esto podría lograrse mediante la capacitación y la actualización del Manual del Subproceso de Gestión Preparatoria, asegurando que los procedimientos de adquisición sean ágiles y alineados con las necesidades del laboratorio.

Planificar Anticipadamente: Establecer un enfoque de planificación anticipada en la adquisición de reactivos y consumibles. Esto implica la identificación temprana de las necesidades, la previsión de la demanda y la programación de adquisiciones con suficiente antelación para evitar la falta de existencias y los retrasos en la atención médica.

Evaluar Proveedores: Realizar una evaluación continua de los proveedores de reactivos de laboratorio, considerando aspectos como la calidad de los

productos, la confiabilidad en la entrega y la relación costo-efectividad. Esto puede ayudar a seleccionar proveedores más eficientes y confiables.

Mejorar en la Comunicación Interna: Establecer canales efectivos de comunicación entre el personal médico y administrativo para garantizar una colaboración fluida en la identificación de necesidades y en la gestión de adquisiciones. Una comunicación sólida es fundamental para evitar problemas de abastecimiento.

Implementar Tecnología: Emplear sistemas de información y tecnología que faciliten el seguimiento en tiempo real del inventario de reactivos y consumibles, así como la planificación de adquisiciones. La tecnología puede mejorar la eficiencia en la gestión de recursos.

Cumplir con la Normativa: Asegurarse de que todos los procesos de adquisición cumplan con las regulaciones y estándares legales establecidos para las instituciones de salud. Esto previene problemas legales y reputacionales.

Monitoreo y Evaluación Continua: Establecer un sistema de monitoreo y evaluación constante de la gestión de abastecimiento para identificar oportunidades adicionales de mejora y asegurar que las estrategias implementadas estén dando resultados positivos.

1.6. Matriz de Evaluación y Selección de Alternativas

Esta herramienta se utiliza principalmente para evaluar y seleccionar la opción más adecuada cuando se enfrentan múltiples alternativas. Su relevancia se encuentra en que su diseño permite tomar en cuenta diversos factores al tomar una decisión definitiva.

Tabla 7 Cuadro de alternativas estudiadas.

"Plan de Gestión Gerencial para un correcto abastecimiento de reactivos de Laboratorio en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca en el periodo 2023"					
MATRIZ DE EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION					
PROBLEMA	CAUSA	EFECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE
1. Inadecuada Planificación	Demora en procesos de adquisición	No contar con los reactivos necesarios para una efectiva atención al paciente	Cumplir con el cronograma del proceso de abastecimiento por parte del área requirente y el personal de compras públicas.	Establecer un sistema de stocks críticos tempranos para evitar llegar a stock cero	Jefe de Patología Clínica
2. Inadecuada Gestión de Inventarios	Funciones limitadas del Sistema AS-400	Inadecuado control de existencias de reactivos y consumibles	Trabajo conjunto con el Área Informática (TICS) Que permita desarrollo de un aplicativo para control de Reactivos, Consumibles y demás insumos.	Integrar un aplicativo desarrollado por Área Informática (TICS) que permita registro de reactivos, consumibles y demás insumos requeridos para los análisis de laboratorio	Unidad de TICS
3. Rigidez de Procedimientos de Compras no permite salvedad de situaciones imponderables	Debido al modelo del sistema de compras, siempre resulta ganador los reactivos e insumos de menor costo aun cuando no sean de buena calidad	La adquisición de insumos de menor calidad, representa un mayor consumo debido a las repeticiones, por lo que las proyecciones de consumo del mismo disminuyen.	Buscar que la adquisición de los insumos de laboratorio sea de excelente calidad, y que, aunque el precio sea mayor no represente mayor costo para el Hospital.	Establecer las características técnicas requeridas por el Laboratorio, con la finalidad de asegurar, reactivos de excelente calidad y menor consumo de los mismos por repeticiones.	Personal operativo de Laboratorio conjuntamente con la Jefatura.
4. Incumplimientos por parte de los proveedores	Inadecuada Planificación de las empresas para cumplimiento de cronograma de entregas	Al no poseer un ítem de entrega según normativa no se puede recibir todos reactivos que comprende la entrega lo que provoca desabastecimiento	Motivar a los proveedores el cumplimiento de las fechas de entrega.	Notificar con anticipación de 30 días que se aliste la entrega. Realizar una selección de los proveedores cumplidos.	Administrador de Contrato-Área Requirente - Jefatura de Compras Públicas
Nota: Las alternativas descritas corresponden a los problemas que ha presentado el Laboratorio de Patología Clínica con respecto al abastecimiento de Reactivos					
Fuente: Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga					
Elaboración: Andrés Rafael Farinango Matute					
Fecha: 09 de septiembre del 2023					

Tabla 8 Cuadro de Análisis de Factibilidad.

PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	CRITERIOS DE SELECCIÓN			
		FACTIBILIDAD TECNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	PUNTAJE TOTAL
Desabastecimiento de Reactivos en el HEJCA	Establecer un sistema de stocks críticos tempranos para evitar llegar a stock cero	5	5	5	15
	Integrar un aplicativo desarrollado por área Informática (TICS) que permita registro de reactivos, consumibles y demás insumos requeridos para los análisis de laboratorio	5	5	3	13
	Establecer las características técnicas requeridas por el Laboratorio, con la finalidad de asegurar, reactivos de excelente calidad y menor consumo de los mismos por repeticiones.	4	5	3	12
	Notificar con anticipación de 30 días que se aliste la entrega. Realizar una selección de los proveedores cumplidos.	2	2	1	5

Fuente: Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga

Autor: Elaborado por el autor.

CAPITULO II

2. JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DESERVICIOS.

2.1. Justificación:

El Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, en Cuenca, busca mejorar su proceso de abastecimiento de reactivos e insumos para garantizar un servicio de salud de calidad, en línea con el artículo 32 de la Constitución de la República de Ecuador. Actualmente, se enfrenta a inconvenientes en este proceso que podrían afectar la atención a los pacientes.

El proceso de abastecimiento involucra múltiples actores, con los jefes de unidad iniciando la generación de la necesidad de adquisición. Sin embargo, cualquier falla en alguna etapa podría afectar el suministro adecuado de insumos de laboratorio. Por lo tanto, se requiere un diagnóstico exhaustivo de cada etapa para identificar puntos críticos y corregir deficiencias.

La detección de estas deficiencias permitirá realizar mejoras necesarias en el proceso de abastecimiento, asegurando un acceso seguro y eficiente a los ensayos clínicos de laboratorio de alta calidad y evitando situaciones de riesgo para los pacientes.

2.2. Metodología:

La metodología que se empleará en este estudio para abordar la problemática del desabastecimiento de reactivos en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga es cualitativa. Se llevará a cabo a través de una observación detallada de cada uno de los procesos relacionados con el abastecimiento de reactivos e insumos para el laboratorio en el hospital.

Las herramientas a utilizar incluyen:

- Observación minuciosa de todos los procesos involucrados en el abastecimiento de reactivos e insumos para Laboratorio Clínico.
- Identificación de posibles puntos críticos en cada uno de estos procesos.
- Análisis exhaustivo de los puntos críticos identificados.

- Elaboración de un plan de mejora que aborde los puntos críticos identificados.

Se realizó una revisión detallada de los procesos de abastecimiento, se identificaron los actores involucrados y se analizaron los procedimientos existentes en cada uno de estos procesos.

Se diagnosticaron los posibles puntos críticos que puedan afectar el abastecimiento de Reactivos, entre los cuales se encontraron deficiencias en la fase de elaboración de las especificaciones técnicas para el proceso de contratación pública, así como también, la inadecuada gestión de inventarios.

Posteriormente, se analizó en profundidad los puntos críticos identificados para determinar su relación directa con los procesos de abastecimiento.

Finalmente, se desarrolló un plan de mejora específico para cada punto crítico encontrado. Este plan de mejora tiene como objetivo fundamental optimizar el proceso de abastecimiento de Reactivos en el hospital.

El proceso de abastecimiento involucró varias unidades dentro del hospital, cada una con diferentes responsabilidades, incluyendo jefaturas de unidad médica, áreas de gestores de compras públicas, coordinación general financiera, bodega general, coordinación de planificación y estadísticas, compras públicas, coordinación jurídica y coordinación general de tecnologías de la información. El análisis detallado de estos procesos y la identificación de áreas críticas son fundamentales para abordar la problemática y mejorar el abastecimiento de reactivos en el hospital.

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

El Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca se encuentra en un punto crítico en el año 2023, enfrentando desafíos y oportunidades en la gestión de su abastecimiento de reactivos de laboratorio. Con el propósito de abordar esta situación de manera efectiva, se ha llevado a cabo un análisis FODA exhaustivo.

El análisis FODA, enfocado en la identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, proporciona una herramienta estratégica esencial para

explorar los aspectos internos y externos de la institución hospitalaria. A través de este proceso, se destaca lo que se realiza de manera efectiva en el interior del hospital, al mismo tiempo que se identifican áreas que requieren mejoras. Además, se permite la detección de oportunidades en el entorno y la preparación para hacer frente a las amenazas potenciales.

En este contexto, el Plan de Gestión Gerencial para el Correcto Abastecimiento de Reactivos de Laboratorio adquiere una importancia crítica. Para lograr una implementación eficiente de este plan, es fundamental comprender cómo afecta a las áreas clave de la institución hospitalaria. Por lo tanto, se ha estructurado este análisis FODA para abordar las siguientes áreas prioritarias:

1. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos
2. Gestión Financiera
3. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística
4. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones
5. Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

2.3.1. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Evaluar cómo se administran los recursos internos y cómo se gestiona el talento humano dentro de la institución. Esto permitirá una comprensión más profunda de cómo se puede optimizar la estructura organizativa y el capital humano para el éxito del plan.

Fortalezas:

F1. Existe personal administrativo necesario para los procesos.

F2. Óptimas condiciones resolutivas de la Unidad de Contratación Pública acordes con las necesidades de la Unidad Médica

Debilidades:

D1. Deficiente calificación de procesos de compra por parte de las comisiones técnicas.

D2. Elaboración de procesos de contratación en fase inicial con deficiencias.

Oportunidades:

O1. Soporte y apoyo por parte de la Subdirección Nacional de Contratación Pública en la emisión de las directrices y manuales.

O2. Observaciones y auditorias realizados a la Unidad Médica presentan resultados favorables.

Amenazas:

A1. Modificaciones constantes a la normativa de contratación pública

A2. Cambios frecuentes del personal con cargos de nivel jerárquico

2.3.2. Gestión Financiera

La salud financiera del hospital se encuentra bajo escrutinio, y se debe identificar posibles áreas de ahorro, inversión y mejoras en la gestión de los recursos financieros, todo en relación con la implementación del plan.

Fortalezas:

F3. Tramite establecido y fortalecido para la gestión de pagos y cierre de procesos

F4. Personal Capacitado y competente para los diferentes procesos del Área Financiera.

Debilidades:

D3. Especificaciones Técnicas mal elaboradas de los procesos de contratación dificulta los pagos lo que impide abrir nuevo proceso de abastecimiento.

Oportunidades:

O3. El pago eficiente de facturas aumenta el porcentaje de ejecución presupuestaria, lo que abre la puerta a una mayor asignación presupuesto.

O4. Reconocimiento de la gestión financiera a Nivel Nacional.

Amenazas:

A3. Inadecuada Planificación Anual de Contratación puede generar que no exista presupuesto asignado para la partida de insumos de laboratorio.

A4. Asignaciones parciales del presupuesto anual pone en problemas la adquisición de reactivos necesarios.

2.3.3. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

El enfoque está en la operación diaria y la logística, especialmente en lo que respecta al abastecimiento de reactivos de laboratorio. Es indispensable identificar ineficiencias y áreas de mejora para garantizar un flujo constante de suministros.

Fortalezas:

F5: Procedimientos para entrega recepción establecidos para aseguramiento de calidad de insumos recibidos gracias a la recepción realizada por comité técnico.

F6: Infraestructura propia para el almacenamiento.

Debilidades:

D4. Espacio limitado de Bodega designado para almacenamiento de reactivos.

D5. Sistema informático de bodega dificulta la gestión de inventarios.

Oportunidades:

O5. Oferta de Capacitación continua por parte de los proveedores en el manejo de equipos y sistema informático de laboratorio.

O6. Apoyo de las autoridades para aumentar los servicios en la Unidad Médica

Amenazas:

A5. Limitada cantidad de proveedores que pueden abastecer las necesidades de laboratorio dificulta la recepción de proformas para un adecuado análisis de mercado.

A6. Desabastecimiento de las empresas proveedoras de los reactivos requeridos y dificultad en los procedimientos de importación.

2.3.4. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Dada la creciente digitalización, es importante evaluar cómo se pueden aprovechar las tecnologías de la información y las comunicaciones para mejorar los procesos hospitalarios.

Fortalezas:

F7: Personal del Área de TICS capacitados para brindar servicios de soporte.

F8: Apertura por parte de la Jefatura para colaborar con el área de Laboratorio.

Debilidades:

D6. Falta de Sistema informático para gestión adecuada de inventario de consumibles.

D7. Alta demanda de soporte del Área de TICS en la Unidad Médica dificulta tiempos de respuesta

Oportunidades:

O7. La asistencia informática por parte de las empresas proveedoras de reactivos y equipos para los análisis de laboratorio es eficiente.

O8. El Sistema informático interno del Laboratorio instalado por empresa proveedora, ofrece opciones para registro de consumos reales de reactivos, así como herramientas de generación de estadísticas de consumo

Amenazas:

A7. Tiempos de respuesta en el soporte informático de las empresas proveedoras puede limitar capacidad de trabajo y tiempos de entrega de resultados.

A8. Enlazar aplicaciones complementarias al sistema informático principal AS-400, requiere seguimiento de normas y en algunos casos no es posible compatibilidad.

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

Llevar a cabo un análisis de la gestión de los servicios clínicos y de hospitalización, que son críticos para el funcionamiento del hospital. La identificación de áreas de mejora en la calidad y eficiencia de estos servicios es esencial.

Fortalezas:

F9: Personal de laboratorio brinda atención con calidad y calidez a los pacientes.

F10: Resultados brindados con eficiencia y a tiempo para las áreas de urgencias, hospitalización y terapia intensiva

Debilidades:

D8. Desabastecimiento de Reactivos e insumos posterga citas médicas para diagnóstico y tratamiento.

D9. Infraestructura de laboratorio es deficiente en cuanto a espacio y disposición de áreas de atención y procesamiento de muestras biológicas.

Oportunidades:

O9. Oportuna aprobación de recursos desde nivel central para gestionar cambios requeridos en cuanto al abastecimiento para brindar mejor servicio que permita mejorar la confianza de los pacientes.

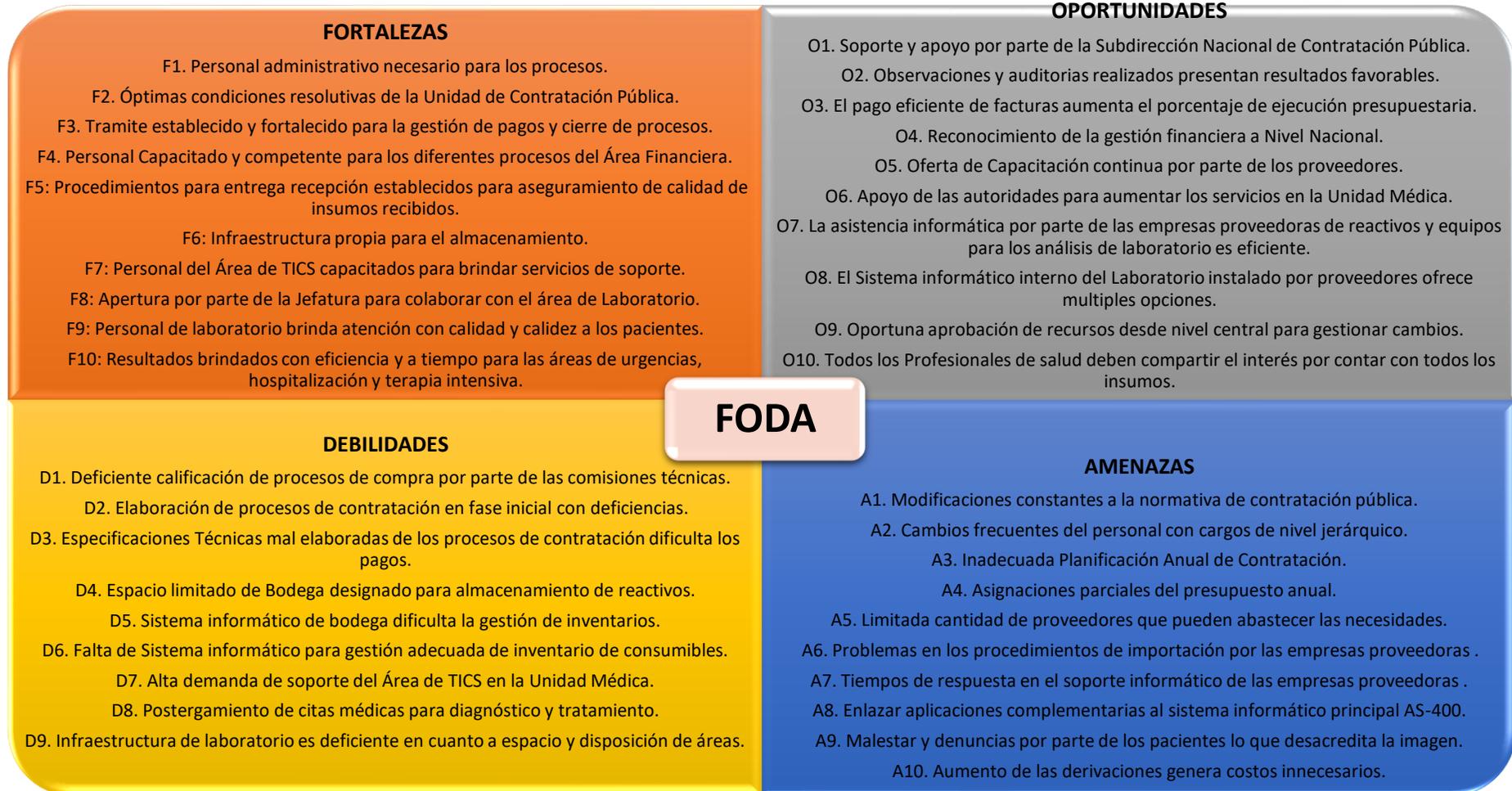
O10. Profesionales de salud de las áreas hospitalarias comparten interés sobre la necesidad de contar con todos los insumos lo que permitiría generar prioridad a los procesos de compra de reactivos.

Amenazas:

A9. Malestar y denuncias por parte de los pacientes lo que desacredita la imagen del servicio de Patología Clínica y por extensión de los servicios de diagnóstico.

A10. Aumento de las derivaciones genera costos innecesarios, así como retrasos en los diagnósticos y tratamientos, lo que puede generar la imagen de incapacidad operativa.

Tabla 9 FODA del Laboratorio de Patología Clínica consolidado



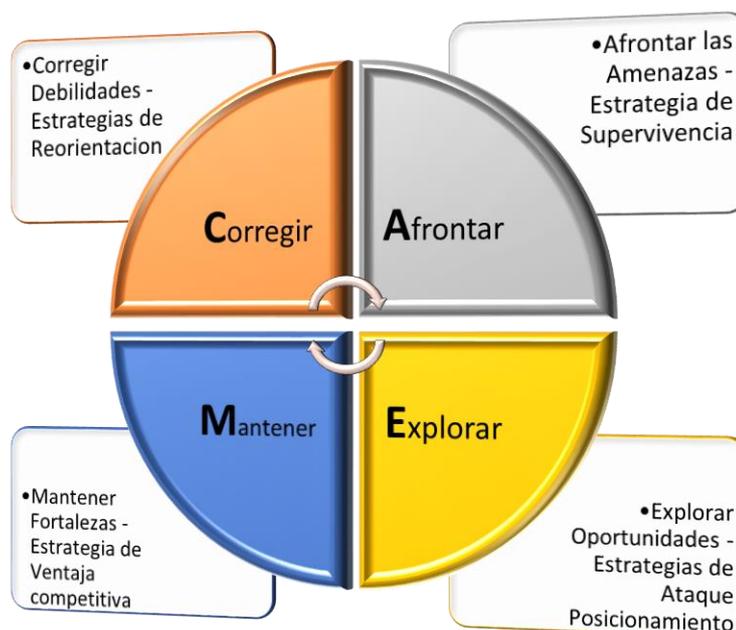
FODA

Fuente: Elaborado por el autor

2.4. Herramientas Gerenciales CAME:

La metodología CAME es una técnica de análisis empresarial que se utiliza para evaluar y mejorar diversos aspectos de una organización. El acrónimo CAME proviene de las palabras "Corregir, Agregar, Mejorar y Eliminar", que representan las cuatro acciones clave que se emprenden durante el proceso de aplicación de esta herramienta.

Ilustración 4 Herramientas CAME



Fuente: Hospital de Especialidades "José Carrasco Arteaga"

Autor: Elaborado por el autor.

2.4.1. Corregir las Debilidades (Estrategia de Reorientación)

1. Capacitación del personal del área requirente, mediante la socialización de las directrices y normativas emitidos por la Subdirección Nacional de Contratación Pública y seguimiento del personal de compras públicas, con la finalidad de apoyar en fase inicial de la elaboración de procesos de compras, así como en la calificación de ofertas.
2. Mejorar la gestión de inventarios, automatizando los mismos mediante capacitación en el manejo del AS-400 y los diferentes reportes que se pueden generar, así como la implementación de un sistema informático para el manejo de los reactivos e insumos conocidos como consumibles.

3. Establecer stocks críticos y mínimos, así como también los periodos de tiempo óptimos para el inicio de los procesos de compra, que permitan asegurar las existencias de los reactivos y consumibles; dichos datos deberán verse reflejados en el sistema informático para facilitar visualización y acceso a información de manera inmediata.

2.4.2. Afrontar las Amenazas (Estrategia de Supervivencia)

1. Establecer una planificación anual adecuada, que permita el inicio de la adquisición durante el primer cuatrimestre del año con la finalidad de incrementar la ejecución presupuestaria.
2. Realizar las gestiones necesarias ante Nivel Central para cubrir las necesidades reales de la Unidad Médica en caso de que el presupuesto asignado no cubra las mismas.
3. Mejorar la accesibilidad a la información requerida por los pacientes en cuanto a quejas y reclamos, así como establecer una mejor comunicación con el paciente.

2.4.3. Mantener Fortalezas (Estrategia de -Ventaja competitiva)

1. Mantener la motivación, el compromiso y la buena atención que presta el personal y fomentar la comunicación interdepartamental con las diferentes áreas de hospitalización, urgencias, consulta externa y terapia intensiva; así como también que permita atender los reclamos de los pacientes.
2. Maximizar el uso de las diferentes herramientas que ofrece el sistema informático interno de laboratorio, permitiendo encontrar los consumos reales sobre los cuales se puede realizar una planificación.
3. Seguimiento a los procesos de compra por parte del área requirente con la finalidad de tratar de establecer posibles cronogramas de abastecimientos gracias a la capacidad óptima de los departamentos de compras y financiero.

2.4.4. Explorar Oportunidades (Estrategias de Ataque – Posicionamiento)

1. Establecer prioridades en las compras de los reactivos e insumos con la finalidad de mantener al máximo la operatividad de la unidad, y contar con todos los insumos para brindar una agradable experiencia al paciente desde la toma de muestra hasta la entrega oportuna de los resultados.
2. Eliminar las derivaciones aumentando la cartera de servicios añadiendo nuevos exámenes de especialidades, debido al compromiso de aumentos de servicios de la Unidad médica.
3. Una vez optimizada la gestión de inventarios trabajar conjuntamente con los equipos de requirentes y compras públicas, para la elaboración adecuada de las especificaciones técnicas así como la correcta calificación de las ofertas y la selección adecuada de proveedores y de los insumos a utilizar según las necesidades de la Unidad Médica.

Tabla 10 Capacidades Limitaciones y Estrategias

CAPACIDADES	LIMITACIONES	ESTRATEGIA	PERMITE	PORQUE	ESTRATEGIAS
O1	D1+D2	Adaptativa	Reorientación	A partir de las oportunidades se disminuyen las debilidades	Capacitar al personal del área requirente, mediante la socialización de las directrices y normativas emitidos por la Subdirección Nacional de Contratación Pública.
O5	D6	Adaptativa	Reorientación	A partir de las oportunidades se disminuyen las debilidades	Mejorar la gestión de inventarios, automatizando los mismos mediante capacitación en el manejo del AS-400.
O8+O10	D6	Adaptativa	Reorientación	A partir de las oportunidades se disminuyen las debilidades	Establecer stocks críticos y mínimos, así como también los periodos de tiempo óptimos para el inicio de los procesos de compra.
D1+D2+D3	A3	Supervivencia	Revertir la Situación	Relaciona puntos débiles (internos y externos)	Establecer una planificación anual adecuada, que permita el inicio de la adquisición durante el primer cuatrimestre del año.
D4	A4	Supervivencia	Revertir la Situación	Relaciona puntos débiles (internos y externos)	Realizar las gestiones necesarias ante Nivel Central para cubrir las

CAPACIDADES	LIMITACIONES	ESTRATEGIA	PERMITE	PORQUE	ESTRATEGIAS
					necesidades reales de la Unidad Médica.
D8	A9+A10	Supervivencia	Revertir la Situación	Relaciona puntos débiles (internos y externos)	Mejorar la accesibilidad a la información requerida por los pacientes en cuanto a quejas y reclamos.
F9	A9	Defensiva	Reaccionar frente al entorno	Relaciona los puntos fuertes internos para contrarrestar el impacto de las amenazas externas.	Mantener la motivación, el compromiso y la buena atención que presta el personal y fomentar la comunicación interdepartamental.
F7+F8	A8	Defensiva	Reaccionar frente al entorno	Relaciona los puntos fuertes internos para contrarrestar el impacto de las amenazas externas.	Maximizar el uso de las diferentes herramientas que ofrece el sistema informático interno de laboratorio.
F1+F5	A9+A10	Defensiva	Reaccionar frente al entorno	Relaciona los puntos fuertes internos para contrarrestar el impacto de las amenazas externas.	Seguimiento a los procesos de compra por parte del área requirente con la finalidad de tratar de establecer posibles cronogramas de abastecimientos.
F1+F2	O1+O3	Ofensiva	Crecer	Relaciona puntos fuertes (internos y externos)	Establecer prioridades en las compras de los reactivos e insumos con la finalidad de mantener al máximo la operatividad de la unidad.
F2	O6	Ofensiva	Crecer	Relaciona puntos fuertes (internos y externos)	Eliminar las derivaciones aumentando la cartera de servicios añadiendo nuevos exámenes de especialidades.
F3+F4	O10	Ofensiva	Crecer	Relaciona puntos fuertes (internos y externos)	Optimizar la gestión de inventarios trabajar conjuntamente con los equipos de requirentes y compras públicas.

Fuente: Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga”

Autor: Elaborado por el autor.

CAPITULO III

3. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1.1. Análisis del Entorno Social

El examen del contexto social del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga implica llevar a cabo un análisis PESTEL que identifica aspectos políticos, económicos, sociales, tecnológicos, medioambientales y jurídicos.

3.1.1.1 Factores políticos:

La estabilidad de la unidad médica está directamente vinculada al gobierno en funciones. La viabilidad a largo plazo del IESS es incierta. El gobierno ejerce una influencia significativa en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) para fortalecer la seguridad social. Esto incluye sanciones a empleadores que no afilian a sus trabajadores desde el primer día de trabajo. También se destaca la colaboración entre el Ministerio de Inclusión Económica y Social y el IESS para promover una vejez activa a través de actividades y políticas para los adultos mayores, como terapias ocupacionales, recreación, turismo y participación comunitaria.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) supervisa las políticas y programas de la Red Pública Integral de Salud, en la que participan el IESS y otros entes. El MSP y el IESS también firmaron un convenio para fortalecer el Seguro Social Campesino, ampliando la cobertura de salud a personas no afiliadas y mejorando los servicios en 655 dispensarios médicos.

Aunque el IESS tiene autonomía, está sujeto a regulaciones estipuladas en la Constitución de la República del Ecuador. Las autoridades del IESS deben rendir cuentas a los órganos de control del Estado en consonancia con la ley. (Abarca Chillagana y otros, 2015)

3.1.1.2 Factores económicos:

El financiamiento de la unidad médica está sujeto a la asignación de recursos por parte de la Dirección General del IESS. El presupuesto para el año fiscal actual

se basa en el adecuado porcentaje de ejecución presupuestaria del año fiscal previo.

La situación económica de Cuenca y el país en general influye directamente en el funcionamiento del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en esta región. El desafío radica en el déficit de empleo formal, lo que a su vez afecta los ingresos de la población y, por ende, sus condiciones de vida, incluyendo acceso a alimentación, vestimenta y salud.

Según la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) de enero-marzo de 2021, la tasa de ocupación plena en Cuenca, es del 51.9%, el más alto del país y presenta una tasa de subempleo de 15.4 % que es la segunda más baja del país. (INEC, 2021)

La gestión financiera del IESS incluye la elaboración del presupuesto, que se somete a la aprobación del IESS y el Ministerio de Finanzas. La función principal es analizar y comparar el presupuesto con los resultados reales y tomar las medidas necesarias para asegurar la sostenibilidad financiera.

Es importante destacar que la afiliación al IESS es un derecho irrenunciable para los trabajadores bajo relación de dependencia, y se les retiene un porcentaje de su salario, mientras que el empleador asume otro porcentaje. Estos fondos son vitales para mantener el IESS y sus servicios de seguridad social, y anualmente, representan una suma significativa, superando los seis mil millones de dólares.

3.1.1.3 Factores sociales:

El Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga es reconocido como un centro médico de referencia en el sur del país. Su alcance abarca la atención de la zona 6 y zona 7 de la nación. El Hospital de Especialidades "José Carrasco Arteaga" ofrece cobertura de atención médica en las zonas 6 y 7 del país, atendiendo a pacientes de otras provincias y Unidades Médicas que requieren tratamientos, procedimientos quirúrgicos, consultas médicas, hospitalización o cuidados intensivos de especialidades o complejidad superior.

Según las proyecciones poblacionales del INEC para 2024, la zona 6, que incluye las provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago, representa el 7.86% de la población nacional, mientras que la zona 7, que abarca El Oro, Loja y Zamora

Chinchipe, representa el 7.69%. La provincia del Azuay, donde se encuentra el hospital, es la más poblada, proyectando 937,600 habitantes, superando a otras provincias de las zonas 6 y 7 en términos de población. (Coordinación General de Planificación y Estadísticas HEJCA., 2022)

3.1.1.4 Factores tecnológicos:

Las compras públicas se realizan mediante el Sistema Oficial de Contratación del Estado (SOCE) Y el Módulo Facilitador de la Contratación Pública. Debido a que se trata de una Unidad Médica de tercer nivel, se encuentra apoyada con tecnología que da soporte al área médica en los diferentes procedimientos médicos como diagnóstico, tratamiento, cirugías, etc.

3.1.1.5 Factores Ecológicos:

La salud de las personas está ampliamente influenciada por el entorno en el que viven, lo que destaca la importancia de un entorno propicio. El medio ambiente desempeña un papel crucial en la calidad de vida y en la incidencia de enfermedades, incluyendo aquellas de naturaleza viral o bacteriana.

El hospital se designa como un establecimiento sin tabaco y, con el propósito de reducir el consumo de papel, todas sus operaciones se gestionan de manera totalmente digital.

3.1.1.6 Factores legales:

El país cuenta con leyes que protegen a los pacientes y garantizan la maternidad gratuita y atención a los infantes. El IESS y sus dependencias se rigen por la Constitución, la Ley de Seguridad Social, la Resolución C.D. # 019 contra la corrupción, la Ley de la Contraloría General del Estado, la Ley de Servicio Civil y el Código del Trabajo. Existen incentivos y sanciones para los empleadores que cumplen con sus obligaciones hacia el IESS, como la exoneración de ciertos pagos patronales.

La Constitución y la Ley de Seguridad Social establecen que el estado garantice el derecho a la salud y la seguridad social para todos los ciudadanos. Se enfatiza

la importancia de la participación de entidades públicas y privadas en el sistema de salud nacional, y se promueve la medicina tradicional y el avance científico.

La Ley de Seguridad Social obliga a todas las personas a exigir protección del seguro social, cubriendo eventos como embarazo, accidentes laborales, enfermedades y vejez. La ley requiere que los afiliados y los empleadores aporten ciertos porcentajes de sus ingresos al IESS, y establece sanciones para los empleadores que no cumplan con la afiliación al seguro social. Según el Código Orgánico Integral Penal (COIP), los empleadores pueden enfrentar multas e incluso penas de cárcel por incumplimiento de estas obligaciones. Las contrataciones en la unidad médica deben llevarse a cabo de acuerdo con lo estipulado en la Ley Orgánica de Contratación Pública de forma obligatoria.

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

Considerando el enfoque de las fuerzas de Porter, se presenta a continuación un análisis relacionado con el proceso de investigación:

3.1.2.1 Nuevos competidores:

Dado que se trata de una entidad pública que forma parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y está integrada en la Red Pública Integral de Salud, no se plantea la existencia de nuevos competidores. En lugar de competencia, se enfoca en la colaboración para abordar problemas de salud en la región que otras unidades de menor complejidad no pueden resolver. Por lo tanto, no se puede hablar de competencia, sino más bien de cooperación en la atención de pacientes que requieren servicios especializados.

3.1.2.2 Competidores en el mercado:

El Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, al ser un hospital de referencia regional de nivel III, compite de manera equitativa con otras unidades de atención médica especializada en el mercado. Esto le permite brindar atención a pacientes cuyas necesidades no pueden ser satisfechas en otras instalaciones de igual complejidad. También participa en procedimientos de alta complejidad,

como trasplantes y cirugías de corazón abierto, que requieren dispositivos médicos específicos.

3.1.2.3 Poder de negociación de proveedores:

Dado su estatus como hospital de nivel III, la demanda de dispositivos médicos especializados es alta para satisfacer las necesidades de sus pacientes en diversas especialidades. Esto otorga al hospital un alto poder de negociación al adquirir estos dispositivos médicos, considerando varios aspectos relevantes en el proceso de adquisición.

3.1.2.4 Poder de negociación de los clientes:

Los prestadores externos son los clientes clave en este proceso, especialmente cuando se requiere una derivación para la atención de pacientes dentro de la red pública de salud. Se deben considerar acuerdos que beneficien la atención de salud del paciente y permitan brindar atención oportuna. Los pacientes también son clientes importantes, y es esencial mantener un suministro constante de dispositivos médicos para satisfacer sus necesidades de manera efectiva.

3.1.2.5 Rivalidad de las empresas competidoras:

Aunque las instituciones de salud privadas pueden considerarse competidores en términos de servicios de salud pagados, su enfoque en la atención oportuna y su función complementaria en la red pública de salud los convierten en actores que ayudan a aliviar las necesidades de los pacientes en lugar de competidores directos. Su papel principal es contribuir a descongestionar la demanda de atención médica en la región.

3.1.3 Análisis FODA

El Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca se encuentra en un punto crítico en el año 2023, enfrentando desafíos y oportunidades en la gestión de su abastecimiento de reactivos de laboratorio. Con el propósito de abordar esta situación de manera efectiva, se ha llevado a cabo un análisis FODA exhaustivo.

El análisis FODA, enfocado en la identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, proporciona una herramienta estratégica esencial para explorar los aspectos internos y externos de la institución hospitalaria. A través de este proceso, se destaca lo que se realiza de manera efectiva en el interior del hospital, al mismo tiempo que se identifican áreas que requieren mejoras. Además, se permite la detección de oportunidades en el entorno y la preparación para hacer frente a las amenazas potenciales.

En este contexto, el Plan de Gestión Gerencial para el Correcto Abastecimiento de Reactivos de Laboratorio adquiere una importancia crítica. Para lograr una implementación eficiente de este plan, es fundamental comprender cómo afecta a las áreas clave de la institución hospitalaria.

3.1.3.1 Fortalezas

El Hospital José Carrasco Arteaga de Cuenca se distingue por una serie de fortalezas que abarcan desde la gestión administrativa eficiente y competente hasta la calidad en la atención médica, pasando por una óptima gestión de recursos y una colaboración interdepartamental efectiva. Estas fortalezas fundamentales contribuyen al funcionamiento exitoso de la institución y al ofrecimiento de servicios de salud de alta calidad a la comunidad.

3.1.3.2 Oportunidades

La Unidad Médica tiene diversas oportunidades que pueden mejorar su funcionamiento y calidad de atención. Estas incluyen el respaldo de la Subdirección Nacional de Contratación Pública, resultados favorables en auditorías, eficiencia en pagos, reconocimiento financiero a nivel nacional, capacitación continua de proveedores, apoyo para ampliar servicios, asistencia informática eficiente, opciones de sistemas informáticos y aprobación oportuna de recursos. Además, el interés compartido de profesionales de la salud en obtener todos los insumos fortalece aún más estas oportunidades. Estas ventajas pueden impulsar el crecimiento y el éxito continuo del hospital.

3.1.3.3 Debilidades:

La Unidad Médica enfrenta debilidades en diversos aspectos, como la calificación de procesos de compra, la planificación de contrataciones, la elaboración de especificaciones técnicas, la capacidad de almacenamiento, la gestión de inventarios, el soporte tecnológico, la programación de citas médicas y la infraestructura del laboratorio. Estas debilidades afectan su eficiencia y la calidad de la atención médica, y requieren atención y mejoras para garantizar un funcionamiento más efectivo.

3.1.3.4 Amenazas:

El Hospital José Carrasco Arteaga se enfrenta a diversas amenazas que pueden poner en riesgo su eficiencia y reputación. Estas amenazas incluyen cambios frecuentes en la normativa de contratación, rotación de personal jerárquico, planificación y asignación presupuestaria insuficiente, limitación en la cantidad de proveedores, problemas en procedimientos de importación, retrasos en el soporte informático, desafíos en la integración de sistemas y quejas de pacientes. Abordar estas amenazas de manera eficaz es crucial para el éxito y la calidad de atención del hospital.

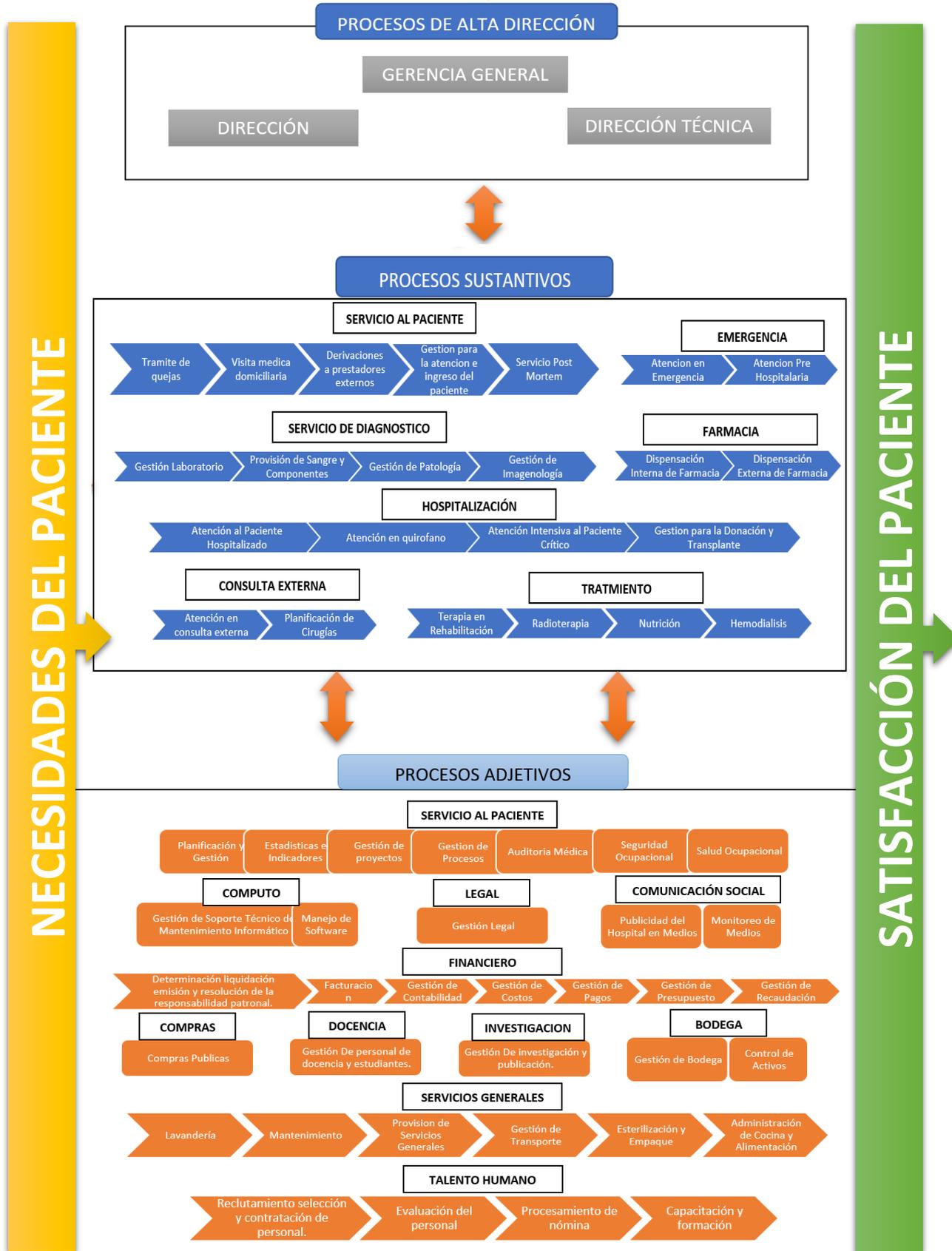
3.1.4 Cadena de Valor de la organización

La cadena de valor en el contexto de un hospital se refiere al conjunto de actividades interconectadas y secuenciales que se llevan a cabo para producir y brindar servicios de salud de calidad. Estas actividades abarcan desde la recepción de pacientes y el diagnóstico hasta el tratamiento, la atención continua y el seguimiento.

Los procesos esenciales en un hospital, que conforman la base de su funcionamiento y son la razón principal por la que los pacientes acuden, se conocen como procesos sustantivos. Estos procesos requieren el respaldo de los procesos complementarios para operar de manera efectiva y coordinada. Todos estos procesos están bajo la supervisión y dirección de los procesos llevados a cabo por la alta gerencia del hospital.

MAPA DE PROCESOS

Ilustración 5 Cadena de Valor del Hospital José Carrasco Arteaga



Autor: Elaborado por el autor.

3.1.5 Planificación Estratégica

3.1.5.1 Misión

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se define como una entidad de seguros autónoma que provee servicios de seguridad social, asegurando la protección de sus asegurados a través de una operación eficiente, transparente, responsable y de calidad. En el mismo sentido, el Hospital de Especialidades "José Carrasco Arteaga", clasificado como nivel III, tiene como propósito resguardar a la población asegurada por el IESS contra las eventualidades establecidas por la legislación vigente, garantizando su derecho a una buena calidad de vida. (Coordinación General de Planificación y Estadísticas HEJCA., 2022)

3.1.5.2 Visión

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social aspira a ser una institución innovadora y eficiente, reconocida a nivel nacional e internacional como un referente en la prestación de servicios, asegurando la satisfacción sostenible de sus asegurados en el cumplimiento de sus derechos. Asimismo, el Hospital de Especialidades "José Carrasco Arteaga" proyecta convertirse en una institución destacada en Latinoamérica, estable, dinámica, innovadora, efectiva y sostenible, que garantiza y brinda servicios de Seguridad Social con altos estándares de calidad y calidez, basados en sus principios y valores fundamentales. (Coordinación General de Planificación y Estadísticas HEJCA., 2022)

3.1.5.3 Valores Institucionales: Principios y políticas internas

Tras la evaluación de la situación actual en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y su metodología correspondiente, la organización determinó la importancia de establecer valores que le brinden identidad como entidad, así como a su equipo de colaboradores y a los servicios que proporciona. Entre los valores destacados en el Plan Estratégico Institucional 2018-2028 se encuentran:

3.1.5.3.1 Transparencia:

En la ejecución de los procesos internos y tareas diarias, con el propósito de consolidar el trabajo institucional, se promueve la honestidad ética y el compromiso con el IES, así como el trabajo en equipo. Esto se refleja en la información que se proporciona y en la gestión de los recursos de la institución para asegurar su continuidad en el futuro, con una gestión basada en riesgos para la sostenibilidad.

3.1.5.3.2 Responsabilidad

En la ejecución de los procesos internos y tareas diarias se promueve la consolidación del trabajo institucional, con énfasis en la honestidad ética, el compromiso con el IES y el trabajo en equipo.

3.1.5.3.3 Calidad:

Comprometidos con la entrega de un servicio de calidad, nos esforzamos por asegurar la oportunidad, accesibilidad y efectividad en la atención a nuestros afiliados, buscando la eficiencia en los procesos y la mejora continua. (Coordinación General de Planificación y Estadísticas HEJCA., 2022)

3.1.5.4 Objetivos Institucionales

Según el Plan Estratégico Institucional 2018-2028, los objetivos institucionales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social son los siguientes:

1. Mejorar la sostenibilidad de los fondos de los seguros especializados.
2. Mejorar la eficiencia en la utilización de recursos financieros.
3. Mejorar la efectividad de la afiliación a la seguridad social.
4. Mejorar la calidad, calidez y puntualidad en el acceso y provisión de prestaciones y servicios.
5. Mejorar la eficiencia operativa de la gestión de los procesos.
6. Fomentar el desarrollo profesional del personal de la institución.
7. Promover el desarrollo profesional de los colaboradores de la organización.

3.2 PROPUESTA DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA IDENTIFICADO

La gestión administrativa se refiere a la coordinación de actividades con el propósito de alcanzar los objetivos institucionales y mejorar los resultados a través del uso eficaz de recursos humanos, financieros y materiales. Según Anzola (2002), la gestión administrativa se considera una de las funciones más cruciales en las organizaciones, ya que implica la utilización de personal y herramientas disponibles para llevar a cabo procesos de planificación, organización, dirección y control con el fin de lograr metas y objetivos específicos.

Amador (2003) señala que la gestión administrativa implica el desarrollo de procesos administrativos, abarcando desde las funciones fundamentales de planificación y organización hasta las etapas ejecutivas de dirección y control de cada actividad.

Bowen y Vaca (2015) sugieren que la gestión administrativa actúa como un respaldo administrativo para todas las áreas y procesos de la empresa, con el propósito de lograr resultados efectivos mediante ventajas competitivas mejoradas, los cuales se manifestarán en los estados financieros.

3.2.1 Gestión Administrativa

Actividad No. 1.

Objetivo Especifico: Incrementar el abastecimiento de Reactivos e insumos para laboratorio en la institución.

Estrategia: Establecer una planificación anual adecuada, que permita el inicio de la adquisición durante el primer cuatrimestre del año.

Establecer prioridades en las compras de los reactivos e insumos con la finalidad de mantener al máximo la operatividad de la unidad.

Tabla 11 Actividad No. 1 Incrementar el abastecimiento de Reactivos e insumos para laboratorio en la institución.

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Análisis y planificación de Abastecimiento de la Unidad Médica	Cantidad de reactivos en inventario/ total de reactivos de la cartera de servicios	Gestión Logística/ G. operativa/ G. administrativa	90%	95%	100%	100%	100%

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Incrementar Ejecución presupuestaria	Monto de compras realizadas / monto del presupuesto anual	Gestión administrativa /Gestión Financiera /Gestión Médica	90%	95%	100%	100%	100%

Autor: Elaborado por el autor.

3.2.2 Actividad No. 2.

Objetivo Especifico: Reformar la fase preparatoria de los procesos de contratación pública.

Estrategia: Capacitar al personal del área requirente, mediante la socialización de las directrices y normativas emitidos por la Subdirección Nacional de Contratación Pública

Seguimiento a los procesos de compra por parte del área requirente con la finalidad de tratar de establecer posibles cronogramas de abastecimientos.

Tabla 12 Actividad No. 2 Reformar la fase preparatoria de los procesos de contratación pública.

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capacitación en la elaboración de la fase preparatoria a la Jefatura de Patología Clínica	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Gestión Administrativa / G. Logística.	70%	80%	90%	100%	100%
Certificar instructores internos en temas de contratación pública	Numero de instructores capacitados / número de instructores necesarios para la unidad medica	Gestión administrativa /Gestión Financiera	100%	100%	100%	100%	100%

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Seguimiento a los procesos en fase precontractual	Numero de procesos publicados / Numero de procesos elaborados para cubrir necesidades.	Gestión administrativa /Gestión Financiera /Gestión Médica	85%	90%	95%	100%	100%

Autor: Elaborado por el autor.

3.2.3 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística:

En el ámbito clínico, la logística se define como la gestión integral de la cadena de suministro para atender todos los procedimientos internos y aspectos relacionados con los tratamientos médicos en un hospital. El propósito primordial de este sistema es asegurar la entrega de un servicio efectivo y de alta calidad a los pacientes. Dentro de estas tareas se incluyen las operaciones de adquisición, recepción, almacenamiento y distribución de distintos suministros utilizados en la prestación de servicios hospitalarios. Asimismo, este concepto abarca las responsabilidades relacionadas con la programación de citas, la seguridad y la entrega de suministros a los pacientes. (Ordoñez Montilla, 2019)

Actividad No. 3.

Objetivo Especifico: Implementar mecanismos para mejorar la gestión de Inventarios.

Estrategia: Mejorar la gestión de inventarios, automatizando los mismos mediante capacitación en el manejo del AS-400.

Establecer stocks críticos y mínimos, así como también los periodos de tiempo óptimos para el inicio de los procesos de compra.

Optimizar la gestión de inventarios trabajar conjuntamente con TICS

Tabla 13 Actividad No. 3 Implementar mecanismos para mejorar la gestión de Inventarios

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capacitar a los funcionarios del proceso de abastecimiento, y logística en el manejo de funciones del Sistema AS-400 con respecto a reportes de alertas	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Gestión administrativa /Gestión operativa	90%	100%	100%	100%	100%
Establecer los Consumos promedios Mensuales de cada uno de los reactivos y establecer los stocks máximos, mínimos y críticos.	Numero de reactivos analizados / Número total de reactivos que corresponde a certera de servicios del área.	Gestión administrativa /Gestión operativa	90%	95%	100%	100%	100%
Instalar un aplicativo con funciones que facilite la gestión de inventarios automatizada.	Numero de fases ejecutadas/ número de fases necesaria para completar la funcionalidad	Gestión Logística/ G. operativa/ G. administrativa	100%	100%	100%	100%	100%

Autor: Elaborado por el autor.

Actividad No. 4.

Objetivo Especifico: Mantener La operatividad de la Unidad

Estrategia: Maximizar el uso de las diferentes herramientas que ofrece el sistema informático interno de laboratorio. Mantener la motivación, el compromiso y la buena atención que presta el personal y fomentar la comunicación interdepartamental.

Tabla 14 Actividad No. 4 Mantener La operatividad de la Unidad

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capacitación del personal de Bodega y Operativo de laboratorio para asesorar al personal médico sobre diferentes análisis, valores de referencia, así como gestión de consumos de reactivos	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Gestión administrativa /Gestión operativa	70%	80%	90%	100%	100%

Autor: Elaborado por el autor.

3.2.4 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Las actividades o procedimientos llevados a cabo por los profesionales y las instituciones sanitarias están diseñados para brindar soluciones que respondan a las necesidades específicas de atención de un grupo particular de individuos, los pacientes. Para lograr esto, los servicios médicos se desarrollan a través de una serie de procesos que incluyen diagnósticos, tratamientos, terapias preventivas, asistencias especializadas y cuidados personalizados. La prioridad del paciente se centra en recibir una atención de calidad y, sobre todo, en lograr la recuperación de su salud o la resolución de los problemas que se presentaron durante la consulta. Por lo tanto, se puede considerar que el resultado final deseado de un establecimiento hospitalario es la satisfacción integral del paciente, ya sea a través de medidas preventivas, curativas o de rehabilitación. (Saboya Chacón, 2005)

Actividad No. 5.

Objetivo Específico: Mejorar la imagen ante el afiliado.

Estrategia: Realizar las gestiones necesarias ante Nivel Central para cubrir las necesidades reales de la Unidad Médica.

Mejorar la accesibilidad a la información requerida por los pacientes en cuanto a quejas y reclamos.

Tabla 15 Actividad No. 5 Mejorar la imagen ante el afiliado.

ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Realizar las gestiones necesarias ante Nivel Central para cubrir las necesidades reales de la Unidad Médica.	Presupuesto otorgado en el PAC/ Presupuesto necesario Real de la Unidad Medica	Gestión administrativa /Gestión Financiera /Gestión Médica	100%	100%	100%	100%	100%
Mejorar la accesibilidad a la información requerida por los pacientes en cuanto a quejas y reclamos.	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Gestión Administrativa / Gestión Operativa	85%	90%	95%	100%	100%

Autor: Elaborado por el autor.

Tabla 16 Cronograma de Actividades.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES				MESES DE IMPLEMENTACION 2024											
OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	GESTOR RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Implementar mecanismos para mejorar la gestión de Inventarios.	Mejorar la gestión de inventarios, automatizando los mismos mediante capacitación en el manejo del AS-400.	Capacitar a los funcionarios del proceso de abastecimiento, y logística en el manejo de funciones del Sistema AS-400 con respecto a reportes de alertas	Gestión administrativa /Gestión operativa	X	X				X						X
	Establecer stocks críticos y mínimos, así como también los periodos de tiempo óptimos para el inicio de los procesos de compra.	Establecer los Consumos promedios Mensuales de cada uno de los reactivos y establecer los stocks máximos, mínimos y críticos.	Gestión administrativa /Gestión operativa	X			X				X				X
	Optimizar la gestión de inventarios trabajar conjuntamente con TICS	Instalar un aplicativo con funciones que facilite la gestión de inventarios automatizada.	Gestión Logística/ G. operativa/ G. administrativa	X	X					X					
Incrementar el abastecimiento de Reactivos e insumos para laboratorio en la institución	Establecer una planificación anual adecuada, que permita el inicio de la adquisición durante el primer cuatrimestre del año.	Análisis y planificación de Abastecimiento de la Unidad Médica	Gestión Logística/ G. operativa/ G. administrativa	X	X	X	X					X	X	X	X
	Establecer prioridades en las compras de los reactivos e insumos con la finalidad de mantener al máximo la operatividad de la unidad.	Incrementar Ejecución presupuestaria	Gestión administrativa /Gestión Financiera /Gestión Médica	X	X			X	X						X

DESARROLLO DE ACTIVIDADES				MESES DE IMPLEMENTACION 2024													
Reformar la fase preparatoria de los procesos de contratación pública.	Capacitar al personal del área requirente, mediante la socialización de las directrices y normativas emitidos por la Subdirección Nacional de Contratación Pública	Capacitación en la elaboración de la fase preparatoria a la Jefatura de Patología Clínica	Gestión Administrativa / G. Logística.				X								X		
		Certificar instructores internos en temas de contratación pública	Gestión administrativa /Gestión Financiera			X								X			
	Seguimiento a los procesos de compra por parte del área requirente con la finalidad de tratar de establecer posibles cronogramas de abastecimientos.	Seguimiento a los procesos en fase precontractual	Gestión administrativa /Gestión Financiera /Gestión Médica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mantener La operatividad de la Unidad	Maximizar el uso de las diferentes herramientas que ofrece el sistema informático interno de laboratorio. Mantener la motivación, el compromiso y la buena atención que presta el personal y fomentar la comunicación interdepartamental.	Capacitación del personal de Bodega y Operativo de laboratorio para asesorar al personal médico sobre diferentes análisis, valores de referencia, así como gestión de consumos de reactivos	Gestión administrativa /Gestión operativa						X							X	
Mejorar la imagen ante el afiliado	Realizar las gestiones necesarias ante Nivel Central para cubrir las necesidades reales de la Unidad Médica.	Análisis del Plan Anual de Contratación para el año en curso y de no cumplir con las necesidades reales de la Unidad Médica gestionar soluciones a Nivel Central	Gestión administrativa /Gestión Financiera /Gestión Médica	X	X	X	X					X			X		X

DESARROLLO DE ACTIVIDADES				MESES DE IMPLEMENTACION 2024														
	Mejorar la accesibilidad a la información requerida por los pacientes en cuanto a quejas y reclamos.	Capacitar a los funcionarios en atención al afiliado en laboratorio, para que brinde información específica sobre los reactivos faltantes, así como de los cronogramas de abastecimiento.	Gestión Administrativa / Gestión Operativa					X								X		

Autor: Elaborado por el autor.

Tabla 17 Detalle del presupuesto necesario para la ejecución del proyecto.

RECURSOS	TALENTO HUMANO	DESCRIPCIÓN	HORAS MES	MESES REQUERIDO	TOTAL, HORAS PLAN	VALOR HORA	TOTAL
	Comité de implementación	Jefe Unidad de Patología Cl.	4	12	48	20	960
		Laboratorista Clínico	5	2	10	15	150
		Enfermera	2	3	6	15	90
		Secretaria	6	4	24	15	360
	Otros de apoyo	Encargado de Bodega	6	12	72	15	1080
		Ing. Sistemas TICS	2	2	4	15	60
					0		0
					0		0
	MATERIALES	DESCRIPCION	CANTIDAD MES	MESES REQUERIDO	TOTAL, PLAN	VALOR UNITARIO	TOTAL
Material de oficina	Hojas de papel bond	500	12	6000	0,01	60	
Material de oficina	lápices	10	12	120	0,18	21,6	
Material de oficina	esferos	5	12	60	0,78	46,8	
EQUIPAMIENTO	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL	
Equipo de computo	Laptop	2			1200	2400	
Muebles de oficina	Escritorio	3			150	450	
Equipo de computo	Impresora	2			200	400	
OTROS	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL	
Imprevistos	Imprevistos				607	607	
TOTAL DEL PRESUPUESTO ESTIMADO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL						6685,4	
El presente presupuesto no incluye la estimación de recursos que se requieren para el abastecimiento ideal de la Unidad de Laboratorio del HEJCA, que según estimación del año 2022 es de \$ 4.154.108,62 (Coordinación General de Planificación y Estadísticas HEJCA., 2022) y el cual debe ser analizado debido al aumento de las necesidades de la Unidad Médica.							

Autor: Elaborado por el autor.

CAPITULO IV

4. EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL

3.3 Monitoreo del Plan:

La evaluación se llevará a cabo durante la mitad y al final del período, utilizando indicadores tanto cualitativos como cuantitativos obtenidos de forma indirecta a partir de diversas fuentes de verificación, y directamente de los beneficiarios del proyecto.

La evaluación de este proyecto podrá ser comprobada considerando tres aspectos fundamentales para la gestión del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga:

- El porcentaje de suministro de Reactivos e insumos de Laboratorio.
- El grado de ejecución del presupuesto.
- La medida en que se ha cumplido el Plan Anual de Compras.

La evaluación del porcentaje de suministro se realiza desde la central, mediante un sistema interno que evalúa el nivel de suministro en base a existencias actuales, rotaciones mensuales y meses de suministro, bajo la condición de considerar un adecuado suministro cuando las existencias superan los tres meses de consumo.

La verificación del porcentaje de ejecución presupuestaria se puede realizar en tiempo real a través de los balances presupuestarios obtenidos del sistema financiero ESIGEF, considerando que la ejecución presupuestaria se ha cumplido una vez que se haya realizado el pago.

Respecto al porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Compras, este está estrechamente relacionado con la ejecución presupuestaria y se mide según las adquisiciones de bienes y servicios programados, obtenidos a través de procesos de contratación pública.

Tabla 18 Matriz de SemafORIZACION para Monitoreo del Plan.

MATRIZ DE SEMAFORIZACION					
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	VERDE	AMARILLO	ROJO
Análisis y planificación de Abastecimiento de la Unidad Medica	Cantidad de reactivos con Stock real/ total de reactivos de la cartera de servicios	Gestión Logística/ G. operativa/ G. administrativa	90%-100%	80%-89%	Menor a 70%
			OPTIMO	AP: Gestionar Procesos de subasta inversa.	AC: Gestionar Procesos de Contratación por Ínfima Cuantía
Incrementar Ejecución presupuestaria	Monto de compras realizadas / monto del presupuesto anual	Gestión administrativa /Gestión Financiera /Gestión Médica	90%-100%	80%-89%	Menor a 70%
			OPTIMO	Ap: Verificación de ejecución de PAC por parte de las diferentes áreas hospitalarias	AC: Agilizar procesos de pagos y alertar a las Unidades sobre los cronogramas de ejecución.
Capacitación en la elaboración de la fase preparatoria a la Jefatura de Patología Clínica	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Gestión Administrativa / G. Logística.	65%-100%	35%-65%	Menor a 35%
			OPTIMO	Ap: Solicitar cumplimiento de capacitación a personal definido	Ac. Insisto y coordinación con Talento Humano para cumplimiento
Certificar instructores internos en temas de contratación pública	Numero de instructores capacitados / número de instructores necesarios para la unidad medica	Gestión administrativa /Gestión Financiera	2 personas	1 persona	0 personas
			OPTIMO	AP: Coordinar con área administrativa la selección de persona para capacitación y soporte a área requirente	AC: Designar Personas para las funciones de capacitación y soporte a áreas requirentes.
			90%-100%	80-89%	Menor a 70%

MATRIZ DE SEMAFORIZACION					
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	VERDE	AMARILLO	ROJO
Seguimiento a los procesos en fase precontractual	Numero de procesos publicados / Numero de procesos elaborados para cubrir necesidades.	Gestión administrativa /Gestión Financiera /Gestión Médica	OPTIMO	AP: Revisión de tiempos de elaboración y gestión de procesos de Compras	AC: Agilizar Los procesos de compras, involucrar mayo personal para las diferentes etapas.
Capacitar a los funcionarios del proceso de abastecimiento, y logística en el manejo de funciones del Sistema AS-400 con respecto a reportes de alertas	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Gestión administrativa /Gestión operativa	100%	50% - 90%	menor a 50%
			OPTIMO	AP: Solicitar informes básicos de gestión de inventarios	AC: Solicitar informes de cumplimiento y aplicar cuestionarios.
Establecer los Consumos promedios Mensuales de cada uno de los reactivos y establecer los stocks máximos, mínimos y críticos.	Numero de reactivos analizados / Número total de reactivos que corresponde a certera de servicios del área.	Gestión administrativa /Gestión operativa	95% - 100%	85%-94%	Menor a 85%
			OPTIMO	AP: Solicitar mensualmente los inventarios con rotaciones promediadas	AC: Solicitar informe de cumplimiento y Estado de inventario Real y del Programa informativo
Instalar un aplicativo con funciones que facilite la gestión de inventarios automatizada.	Numero de fases ejecutadas/ numero de fases necesaria para completar la funcionalidad	Gestión Logística/ G. operativa/ G. administrativa	90%-100%	70%-89%	Menor a 70%
			OPTIMO	AP: Informes mensuales de Caducados, consumos, ingresos y egresos	AC: Solicitar a TICS soporte y capacitación.
Capacitación del personal de Bodega	Número de funcionarios	Gestión administrativa	85%-100%	75%-84%	Menor a 75%

MATRIZ DE SEMAFORIZACION					
ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	GESTOR RESPONSABLE	VERDE	AMARILLO	ROJO
y Operativo de laboratorio para asesorar al personal médico sobre diferentes análisis, valores de referencia, así como gestión de consumos de reactivos	capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	/Gestión operativa	OPTIMO	AP: Informar periódicamente, sobre la cartera de servicio y actualización en métodos o técnicas en laboratorio	Realizar capacitación con personal externo.
Análisis de la Plan Anual de Contratación para el año en curso y de no cumplir con las necesidades reales de la Unidad Médica gestionar soluciones a Nivel Central	Presupuesto otorgado en el PAC/ Presupuesto necesario Real de la Unidad Medica	Gestión administrativa /Gestión Financiera /Gestión Médica	90%-100%	80%-89%	Menor a 70%
			OPTIMO	AP: Informes de stocks de inventarios mensuales.	En caso de que el PAC aprobado no cubra las necesidades de la Unidad Médica realizar Gestión para plantear modificaciones
Capacitar a los funcionarios en atención al afiliado en laboratorio, para que brinde información específica sobre los reactivos faltantes, así como de los cronogramas de abastecimiento.	Número de funcionarios capacitados/ Número de funcionarios que requieren capacitación	Gestión Administrativa / Gestión Operativa	90%-100%	80%-89%	Menor a 70%
			OPTIMO	AP: Informar periódicamente, sobre la cartera de servicio y actualización en métodos o técnicas en laboratorio	AC: Solicitar Capacitaciones sobre atención al paciente por personas externas a la Unida Medica.

Autor: Elaborado por el autor.

4.2. Limitaciones

Para la aplicación del presente proyecto se pueden presentar las siguientes limitaciones:

1. Limitado espacio físico en el proceso de almacenamiento: Debido a que para garantizar la estabilidad se requiere mantener la cadena de frío, por lo que es importante contar con un cuarto frío y los equipos adecuados para la conservación de los mismos.
2. Asignación presupuestaria deficiente: En ausencia de los fondos presupuestarios necesarios, no se pueden llevar a cabo las contrataciones programadas. Para prevenir esta dificultad, es crucial enfocarse en aumentar la cantidad de adquisiciones durante los primeros cuatro meses del año. Al demostrar una ejecución presupuestaria sólida en este período, es posible solicitar una asignación adicional a nivel central.
3. Espacio Físico reducido en el Área de Laboratorio: Debido a la cantidad de pacientes que recurren diariamente a la Unidad Médica, y la gran cartera de servicios que ofrece el laboratorio el actual espacio resulta limitado para la operatividad, así como para tareas de logística y abastecimiento.
4. La capacidad limitada de resolución en área de compras públicas, es vital evaluar la capacidad operativa de la Unidad de Contratación Pública en función del número de procesos de adquisición planificados. Ante la insuficiencia de personal, resulta crucial iniciar de manera anticipada programas de capacitación y establecer planes de contingencia. Se debe evitar que el proceso de contratación se convierta en un obstáculo crítico para el suministro de la Unidad Médica.
5. Capacidad de adquisición limitada: se puede presentar un problema durante la implementación del proyecto debido a la complejidad de los procesos de compra para los insumos de oficina y demás elementos requeridos, por temas de priorización de recursos, lo que puede aplazar la puesta en marcha.

4.3. Conclusiones:

1. El Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, es considerado como la Unidad Médica de referencia en el sur del País, debido a que atiende a la población que corresponde a las Zona 6 y 7, por lo que para

satisfacer las necesidades de la población el hospital va incrementando continuamente su cartera de servicios con la finalidad de cubrir las necesidades incluso en procedimientos muy complejos como el trasplante de órganos.

2. El suministro de reactivos e insumos de laboratorio implica la participación de tres factores cruciales:
 - La asignación de recursos presupuestarios.
 - La identificación temprana de necesidades.
 - La implementación de procesos de contratación pública eficaces.
3. Las estrategias más relevantes que contempla la aplicación del plan de gestión incluyen:
 - El análisis, planificación y programación de las necesidades de la unidad médica con respecto a su cartera de servicios en el área de Laboratorio
 - Implementación de un sistema informático que permita una gestión de inventario automatizado, que facilite la lectura de alertas y permita establecer prioridades en la adquisición y abastecimiento.
 - Reformar la fase preparatoria de los procesos de contratación pública lo cual implica capacitaciones y actualizaciones continuas sobre las normativas vigentes, así como el seguimiento a los procesos de contratación en ejecución.
 - Se debe mantener un canal de comunicación cordial y efectivo para trasladar información al paciente y mejorar la calidad de atención, con el fin de mejorar la imagen del servicio frente al afiliado.
4. Eliminar las derivaciones debe ser una de las prioridades, por lo que es importante el análisis continuo del aumento de solicitudes médicas con pruebas de laboratorio nuevas, con la finalidad de aumentar la cartera de servicios y así disminuir paulatinamente las derivaciones.
5. Es necesario el compromiso de todas las partes involucradas para que la Cadena de Valor del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga puede ser ejecutada con eficiencia en todos sus procesos, un servicio con calidad y calidez es el resultado del compromiso de cada una de las gestiones y procesos que conforman dicha Cadena de Valor.

4.4. Recomendaciones:

1. El proceso de abastecimiento no recae únicamente en el área administrativa, sino que constituye un sistema que involucra a todas las áreas de la Unidad Médica. La participación y colaboración del sector médico resulta fundamental para identificar con precisión las necesidades de suministro. Es mediante un esfuerzo conjunto que se asegura el éxito de la gestión en su totalidad, por lo que se debe colaborar con datos reales, actualizados y verificables para la elaboración planificación y programación de las necesidades de la Unidad Médica.
2. La vigilancia constante y el cumplimiento riguroso permiten una evaluación oportuna de los logros, facilitando el fortalecimiento de los aspectos positivos y la mejora de los puntos débiles. Por consiguiente, el plan estratégico debe ser altamente adaptable a los cambios y necesidades reales, mientras que otorgar poder al personal marca la distinción y se logra a través de la asignación de responsabilidades, la fijación de plazos y metas cuantificables. Es crucial que el equipo se sienta comprometido en el proceso.
3. Se sugiere la mejora de la infraestructura del servicio de laboratorio clínico, adecuándola a las exigencias propias de un laboratorio de un hospital especializado. Debe ser analizado y planificado con el propósito de prevenir obstáculos en las actividades operativas de abastecimiento y logística.
4. Se recomienda analizar la implementación del benchmarking en la gestión de la cadena de abastecimiento para evaluar su impacto en el costo y la calidad de las adquisiciones. El objetivo es identificar las mejores alternativas disponibles en el mercado de reactivos e insumos para modernizar los laboratorios.

4.5. GLOSARIO

En la ejecución del Plan Estratégico para el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, se utiliza un conjunto de términos de gran importancia que se detallan en la tabla a continuación para una mejor comprensión y aplicación.

Tabla 19 Glosario de Términos

TERMINO	DEFINICION
Atención integral de salud	La atención integral de salud articula acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos de las personas, familias, comunidad y su entorno. Interrelaciona y complementa actividades sectoriales, ciudadanas y los diversos sistemas médicos (medicina formal/medicinas ancestrales/medicinas alternativas).
benchmarking	El benchmarking se define como un proceso constante y sistemático que implica la evaluación y la comparación continua de los procesos de una organización en relación con aquellas consideradas líderes. Su objetivo es obtener la información necesaria para mejorar una práctica, una actividad o un servicio. No se trata simplemente de comparar, ya que su implementación, al considerar la calidad y el costo como factores de evaluación, puede contribuir a mejorar la selección adecuada de productos y proveedores, además de facilitar la reducción de los costos de abastecimiento.
Capacidad resolutive	<p>La capacidad resolutive de un centro de salud se refiere al nivel de respuesta frente a la demanda de atención o la resolución inmediata de situaciones complejas de salud que afectan a un individuo o a un grupo de personas. Esta capacidad implica la implementación oportuna y completa de acciones utilizando recursos humanos y físicos debidamente capacitados, que llevan a cabo diagnósticos y tratamientos precisos. Los elementos que reflejan la capacidad resolutive son:</p> <p>La gama de servicios proporcionados por la instalación. El personal cualificado disponible. La infraestructura disponible. El equipo y la tecnología utilizados.</p>
Cartera de Servicios	La definición de la Cartera de Servicios caracteriza al establecimiento y refleja su misión, en términos simples, es lo que hace a partir de sus diferentes procesos productivos, clasificados en: clínicos, quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y tiene su expresión concreta en un listado de los servicios/productos específicos que provee el establecimiento y lo diferencia de otro. En consecuencia, la Cartera de Servicios del establecimiento está conformada sólo por los servicios/productos específicos provistos por los procesos clínicos, quirúrgicos y de apoyo clínico, de acuerdo al Nivel de Atención y de Complejidad del establecimiento. (IESS, 2016)

TERMINO	DEFINICION
Derivación	Es el procedimiento estructurado de envío de un paciente (con información por escrito) de un establecimiento de salud de menor Nivel de Atención o Complejidad de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) a otro de igual o mayor Nivel de Atención y/o Complejidad de la Red Complementaria, cuando la capacidad instalada del establecimiento o de la entidad a la que pertenece no permite resolver el problema de salud, por la que se le envía, buscando la complementariedad de los servicios previa la autorización correspondiente.
Hospital de especialidades	Centro de salud de máxima complejidad con una estructura adaptada, tecnología avanzada y personal altamente especializado según las prestaciones de salud requeridas. Ofrece servicios de consulta externa, emergencia, hospital de día e internación en diversas especialidades y subespecialidades clínicas y quirúrgicas en conformidad con las normativas vigentes. Además, cuenta con servicios complementarios como cuidados de enfermería, y dispone de instalaciones para apoyo diagnóstico y terapéutico, incluyendo un centro quirúrgico, unidades de cuidados intensivos, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico y de anatomía patológica, así como servicios de medicina transfusional, nutrición y farmacia interna. En algunos casos, se ofrece rehabilitación integral, cuidados paliativos y banco de leche humana. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014).
Sistemas de información del laboratorio computarizados (LIMS)	<p>Un Sistema de Gestión de Información de Laboratorio (LIMS, por sus siglas en inglés) es una herramienta adaptable diseñada para administrar los datos generados en un laboratorio, así como para supervisar los distintos procesos relacionados con las operaciones realizadas.</p> <p>Originalmente, los sistemas LIMS funcionaban como repositorios de datos, pero con el tiempo han evolucionado para incluir características como la evaluación de los datos gestionados, la extracción de información, la integración de interfaces con los equipos e instrumentos de laboratorio, y la gestión de las libretas electrónicas.</p>
Plan Médico Funcional	Instrumento técnico que permite conocer el estado actual y/o proyección de los establecimientos de salud, así como su diagnóstico en relación a su gestión y funcionalidad. Este se origina por requerimientos institucionales que obedezcan a la planificación territorial, plurianual de crecimiento institucional, demanda social, emergencias y contingencias, y cambios necesarios para la operacionalización y cumplimiento de normas emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.
Red Pública Integral de Salud	La Red Pública Integral de Salud (RPIS) está conformada por las unidades de salud del MSP, IESS, ISSFA, ISSPOL amparados en el Convenio Marco Interinstitucional y los establecimientos de salud privados que son complementarios a la Red Pública, y que conforman una Red Integrada de Servicios de Salud (MSP, 2015)

Autor: Elaborado por el autor.

4.6. Bibliografía

- Abarca Chillagana, E. J., Alvarado Chévez, E. E., & Lozano León, L. E. (Julio de 2015). *Repositorio Universidad de Guayaquil*.
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10471/1/TESIS.pdf>
- Coordinación General de Planificación y Estadísticas HEJCA. (2022). *PLAN MÉDICO FUNCIONAL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "JOSÉ CARRASCO ARTEAGA"*. Cuenca. Retrieved Agosto de 2023.
- EL CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL. (30 de Mayo de 2014). *IESS.GOB.EC*. Retrieved Agosto de 2023, from <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/33703/C.D.+468>
- INEC. (Marzo de 2021). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*.
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2021/Trimestre-enero-marzo-2021/Boletin%20tecnico%20de%20empleo%20acumulada%20ene21_mar21.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *Salud.gob.ec*. Retrieved Agosto de 2023, from salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/07/Plan_decenal_Salud_2022_ejecutivo.18.OK_.pdf
- Ordoñez Montilla, L. I. (Diciembre de 2019). *Biblioteca Digital ICESI*. Retrieved Octubre de 2023, from Universidad ICESI:
https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/87591/1/TG03094.pdf
- Saboya Chacón, I. (Febrero de 2005). *Universitat de Barcelona*.
https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/1495/01.ISC_TESIS.pdf?sequence
- Servicio Nacional de Contratación Pública. (2008). *Gob.ec*.
https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Documento_Ley-Org%C3%A1nica-del-Sistema-Nacional-de-%20Contrataci%C3%B3n-%20P%C3%BAblica.pdf
- Servicio Nacional de Contratación Pública. (2022). *Porta Compras Públicas*.
https://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/wp-content/uploads/2022/08/Decreto_Ejecutivo_No._458_20220520094615-1.pdf
- Tribunal Constitucional del Ecuador. (2008). *Organización de los Estados Americanos*. Retrieved Agosto de 2023, from https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf