

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Posgrados**

**Plan para la Optimización de la Capacidad Instalada de los  
Servicios de Consulta Externa del Oskar Jandl - Galápagos**

**Edison Fernando Chimbo Nicolalde**

**Ramiro Echeverría T, MD, DSP  
Director de Trabajo de Titulación.**

**Trabajo de titulación de posgrado, requisito para la obtención del  
título de Especialista en Gerencia en Salud.**

**Quito, 18 de abril de 2018.**

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ****COLEGIO DE POSGRADOS****HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN.****Plan para la Optimización de la Capacidad Instalada de los  
Servicios de Consulta Externa del Hospital Oskar Jandi-  
Galápagos.****EDISON FERNANDO CHIMBO NICOLALDE**

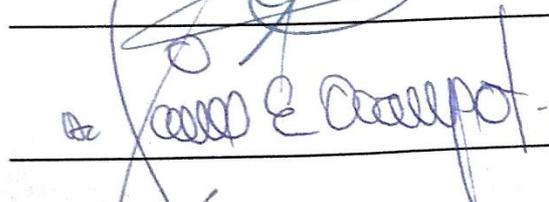
Ramiro Echeverría T. MD. DSP.  
Director del Trabajo de Titulación.



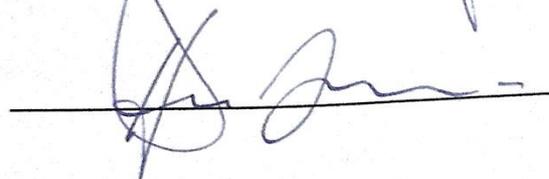
Ramiro Echeverría T. MD. DSP.  
Director de la Especialización  
en Gerencia de Salud.



Jaime Ocampo, MD, PhD  
Decano de la Escuela de Salud Pública.



Hugo Burgos PhD  
Decano del Colegio de Posgrados.



Quito, 18 de abril de 2018.

## © Derechos de Autor

En el presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo tanto los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto a las Políticas antes mencionadas.

Asimismo, autorizo a la Universidad San Francisco de Quito USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en su repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES).

<b>Firma del estudiante:</b>	
<b>Nombre:</b>	Edison Fernando Chimbo Nicolalde
<b>Código de estudiante:</b>	00139746
<b>Cedula de Ciudadanía:</b>	1721672622
<b>Lugar, Fecha:</b>	Quito, 18 de abril de 2018

## **DEDICATORIA.**

El presente trabajo se lo dedico a mi familia, en especial a mi madre Carmita, por siempre apoyarme, por acompañarme en mis alegrías y aún más en mis tristezas; por darme fuerzas y ganas de seguir adelante.

A la mujer que tanto esperaba y que al fin encontré, la que con un solo beso me llevo al infinito y más allá, a ti princesa que siempre me haces soñar.

A Uds. Martin, Mateo y Nena; porque me enseñan cada día a ser un mejor ser humano.

## **AGRADECIMIENTO.**

Gracias a todas las fuerzas del universo por todas las bendiciones y oportunidades que he recibido y recibiré en mi vida.

Muchísimas Gracias a mi familia, especialmente a mi madre que siempre me enseñó a trabajar muy duro por lo que se quiere en la vida.

A todos mis profesores de la USFQ, en especial a mi tutor Ramiro Echeverría.

A mis compañeros de la cuarta promoción de la Especialización de Gerencia, que ahora se convirtieron en amigos.

Al Hospital Oskar Jandl, y a todos los funcionarios quienes brindaron todas las facilidades para realizar este trabajo, en especial al Dr. Byron Torres, Dr. Rainier Coro.

## RESUMEN

El Hospital Oskar Jandl, catalogado como de segundo nivel de atención según el Modelo de Atención Integral en Salud- MAIS; ésta institución pública es un hospital básico con cartera ampliada, localizada en la Provincia de Galápagos , en la isla San Cristóbal, este hospital tiene una población objetivo de 7.119 habitantes que sigue aumentando. A pesar de ser un hospital repotenciado ha presentado problemas especialmente en la baja demanda de atenciones de consulta externa, causando subutilización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Consulta Externa.

A continuación se presenta un Plan de Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Consulta Externa, basado en satisfacer las necesidades de la población, solventándolas oportunamente, con calidad y eficiencia, acercando los servicios de salud a la comunidad aprovechando los recursos existentes, permitiendo romper las barreras de acceso y garantizar el derecho a la salud, enmarcada en la Constitución de la República del Ecuador.

**Palabras Claves:** Hospital, Optimización Servicios de Consulta Externa, servicios de salud, comunidad

## ABSTRACT

The Oskar Jandl Hospital cataloged as the second level of care according to the Modelo de Atención Integral en Salud-MAIS; this public institution is a basic hospital with an enlarged portfolio, located in the Province of Galápagos, on San Cristóbal Island, this hospital has a target population of 7,119 inhabitants that continues to grow. In spite of the fact that a hospital has presented a special problem in the low demand of external attention, causing underutilization of the installed capacity of the outpatient services.

Below is a Plan for Optimizing Installed Capacity of External Consultation Services, based on meeting the needs of the population, solving them timely, with quality and efficiency, bringing health services to the community, taking advantage of resources existing, allowing breaking the access barriers and guaranteeing the right to health, framed in the Constitution of the Republic of Ecuador.

**Key Words:** Hospital, Optimization of Outpatient Services, health services, community.

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT .....	7
ÍNDICE .....	8
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1. Antecedentes .....	10
1.2. Marco Legal.....	12
1.3. Justificación.....	14
1.4. Descripción y análisis del problema.....	15
1.5. Magnitud del Problema.....	19
1.6. Causas y efectos del problema.....	20
1.7. Análisis de involucrados.....	25
1.8. Insumos y Recursos existentes en el Hospital Oskar Jandl.....	28
Talento Humano en el Hospital Oskar Jandl.....	28
1.9. Cartera de los servicios de consulta externa ofertada.....	28
2. Objetivos del Proyecto.....	30
2.3. Objetivo general.....	30
2.4. Objetivos específicos.....	30
3. Matriz de Marco Lógico .....	30
4. Estrategias Generales .....	35
4.1. Análisis estratégico de posicionamiento del Plan de Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Consulta Externa.....	36
5. Resultados previstos.....	38
6. Plan de actividades y recursos necesarios.....	38
7. Optimización de los Servicios de Consulta Externa.....	41
8. Organización para la gestión del plan de optimización de la capacidad instalada de los servicios de Consulta Externa.....	43
8.1 Comités Hospitalarios.....	43
8.2 Talento Humano .....	44

9.	Monitoreo y Evaluación .....	45
10.	Cronograma de Actividades. ....	46
11.	Presupuesto y Financiamiento .....	47
12.	Referencias Bibliográficas.....	49

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La organización y la administración de servicios de salud que brinda cualquier institución de salud, tanto pública como privada influyen directamente en la atención que reciben los usuarios de estas unidades, independientemente del lugar en donde se encuentre.

Como cualquier institución que binde servicios directos al cliente que en este caso son servicios de salud y los clientes son pacientes o usuarios; es indispensable que estas casas de salud tengan procesos establecidos para generar, supervisar y mantener recursos económicos, tecnológicos, talento humanos, infraestructura en cada una de las áreas y departamentos que lo conforman y así poder garantizar estándares internos, nacionales e internacionales de calidad, eficiencia, responsabilidad ambiental y compromiso social.

La optimización de estos factores deriva en una atención eficiente y eficaz para todos los usuarios de servicios de salud, esto influye directamente en la adherencia y confianza que se genera en los usuarios además de garantizar la permanencia, imagen y fiabilidad de los servicios de salud ofertados.

### **1.1. Antecedentes**

En la provincia de Galápagos se encuentra situada la Isla San Cristóbal con su capital provincial Puerto Baquerizo Moreno, isla con una población estimada de 7.199 habitantes, (Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo - INEC, 2015); lugar de operaciones del Hospital Básico con cartera de servicios ampliada "Oskar Jandl" del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Debido al nivel de complejidad que esta unidad de salud posee fue concebido y constituido como unidad de atención de referencia provincial tanto para pacientes que cubre el Ministerio de Salud Pública del Ecuador como para el resto de establecimientos de salud pertenecientes a los otros subsistemas del Sistema Nacional de Salud que se encuentran en la provincia; esta designación además garantiza la atención integral en salud tanto de la población local como para los

turistas nacionales y extranjeros que visitan las islas, (Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo - INEC, 2015).

Cabe mencionar que pese a las ventajas con las que cuenta este hospital para brindar atención a los usuarios/pacientes, el ausentismo de la población ha generado índices de baja productividad que puede ser evidenciada en los registros de ingresos, egresos y número de atenciones, además del ineficiente aprovechamiento de la capacidad instalada, lo que ha resultado en un alto costo económico para la institución.

Por ende, se ha considerado prioritario y necesario realizar intervenciones que busquen brindar soluciones a la problemática de la institución, utilizando herramientas gerenciales que nos permitan delimitar técnicamente y enfocar la intervención en los nudos críticos.

De ahí la importancia de analizar el estado de la capacidad instalada de esta casa de salud, partiendo por evaluar fortalezas, debilidades, oportunidades y limitaciones de los servicios de consulta externa, y así poder encontrar aspectos a mejorar mismos que se plasmarán en esta propuesta de intervención.

El Ministerio de Salud Pública a través de su Modelo de Atención Integral de Salud, aplicando el Convenio Marco Interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional para integrar la Red Pública Integral de Salud busca ejecutar una política sanitaria basada en garantizar los derechos de todos los usuarios/pacientes, además la calidad de los servicios de salud, (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

Concomitantemente la falta de respuesta a patologías clínico - quirúrgicas tanto de gravedad, como patologías que se podrían resolver en la isla, pero que por numerosas causas no pueden ser solucionadas; obligando a tener un medio aéreo seguro y rápido para la evacuación, considerando que el promedio de horas de vuelo a las ciudades más cercanas en el continente es de dos horas treinta minutos, y que la gestión de este servicio genera grandes gastos que en ocasiones

no justifican la complejidad de la patología derivada incrementando aún más la ineficiencia económica.

La población de la provincia de Galápagos 25.124 habitantes, (Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo - INEC, 2015), además de la población turística que visitan continuamente las islas; son los principales beneficiados de los servicios de salud que ofrece este hospital, que es el único con capacidad resolutive de acuerdo a su nivel de complejidad en el archipiélago, por esta razón el 40% de atenciones de mismo corresponde a usuarios/pacientes asegurados al IESS, (Plan Estratégico del Hospital Oskar Jandl 2015 - 2019, 2017).

Por todo lo antes mencionado se considera de vital importancia generar mecanismos, estrategias o planes que mejoren la oportunidad, pertenencia, seguridad y continuidad de los servicios de salud, y que principalmente contribuyan a la optimización de la capacidad instalada para beneficio de los usuarios/pacientes tanto internos como externos del Hospital Oskar Jandl.

## **1.2. Marco Legal**

Teniendo como base la Constitución Política del Ecuador del año 2008 que en lo referente a salud señala en su Sección séptima; Salud en los artículos:

### **Artículo 32:**

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

### **Artículo 359:**

*“El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y*

*rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social”.* (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Respecto a la atención; el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) da las directrices sobre la Organización y funcionamiento de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria, estableciendo redes integradas facilitando el relacionamiento entre instituciones tratando de garantizar que los servicios de salud lleguen a toda la población, y así que los usuarios/pacientes tengan servicios oportunos, de excelencia, con continua atención y que sean planificados y gestionados en función de indicadores de mejora en estilos de vida y recuperación de la salud de la población”, (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

Además de contar con Acuerdo Ministeriales que respaldan, sustentan y apoyan las prestaciones, el relacionamiento y la estructura de todo el Sistema Nacional de Salud.

**Tabla 1.**  
**Acuerdo Ministeriales.**

<b>Acuerdos Ministeriales</b>	<b>Normativa</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Acuerdo N. 1537.</b>	Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública.	Establece la estructura orgánica que debe contar con el proceso gobernante, procesos agregadores de valor, procesos habilitantes de asesoría y procesos habilitantes de apoyo.
<b>Acuerdo N. 0098.</b>	Instructivo de Aplicación de los lineamientos del proceso de planillaje y facturación de los servicios de Salud.	Determina las pautas de planillaje, para el reconocimiento económico y posterior reembolso por servicios de salud

<b>Acuerdo No. 0091-2017.</b>	Norma técnica sustitutiva de relacionamiento para la prestación de servicios de salud entre instituciones de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria, y su reconocimiento económico.	Marca los lineamientos para la interacción entre todos los subsistemas miembros de la Red Publica integral de Salud (RPIS) y la Red Privada Complementaria (RPC).
<b>Acuerdo No. 0004928.</b>	Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud, publicado en el Registro Oficial No. 235 de fecha 24 de diciembre de 2014.	Reconocimiento Económico entre miembros de la Red Publica integral de Salud (RPIS) y la Red Privada Complementaria. (RPC).

**Fuente:** Ministerio de Salud Pública.

**Elaborado por:** Autor.

### 1.3. Justificación

Para ejecutar de manera eficiente los servicios que presta un hospital de esta magnitud resulta imprescindible estar preparado para las eventualidades que pueda surgir; además de generar procesos de mejora continua, y así poder optimizar los recursos designados a cartera de servicios, personal e instalaciones.

El Hospital Oskar Jandl, presenta dificultades que varían desde la perspectiva de la calidad de la atención que reciben los usuarios hasta la falta de insumos; dificultades agravadas por la falta de profesionales en algunas especialidades, infravaloración del personal por parte de los usuarios/pacientes, insatisfacción generalizada al no poder realizar procedimientos quirúrgicos y procedimientos diagnósticos tanto en laboratorio como imagenología; que según los encargados del área de apoyo diagnostico debidos a que en la isla no existen casas comerciales que oferten los insumos necesarios, teniendo que solicitarlos al continente, teniendo tiempos de respuesta muy largos, lo que ha generado desabastecimiento.

Estos inconvenientes han mermado las expectativas de la población, que ahora miran con escepticismo las prestaciones y servicios que brinda el hospital.

Por lo tanto, es imprescindible generar un plan que permita optimizar el uso de los recursos y brindar un mejor servicio y atención a los usuarios/pacientes, tratando de aprovechar al máximo la capacidad instalada tanto de la infraestructura, talento humano y los recursos tecnológicos en general.

#### **1.4. Descripción y análisis del problema.**

Partiremos de la definición de capacidad instalada; entendiéndose esta como la disponibilidad de infraestructura necesaria siendo esta planta física, equipamiento, tecnología, bienes, maquinaria, talento humano, etc.; para producir determinados bienes o servicios, determinada por la magnitud de la misma que está en función directa a la cantidad de producto ofertado, así entendemos que a mayor nivel de producción se requiere un mayor uso de la capacidad instalada, misma que gira en torno a niveles de costos de utilización, de eficiencia y productividad de uso de los recursos, (Alberto Mejía Cañas Carlos, 2013).

La subutilización de la capacidad instalada en el Hospital Oskar Jandl originada por una mala organización institucional ha generado baja productividad, implicando pérdidas económicas, deterioro de la imagen institucional y una percepción negativa en relación a la confianza de los servicios ofertados a la sociedad de la isla San Cristóbal y del archipiélago, motivo por el cual la mayoría de la población al no sentirse cubierta por el servicio de salud; optan por migrar a las ciudades más cercanas en el continente y así poder resolver sus necesidades de salud, (Plan Estratégico del Hospital Oskar Jandl 2015 - 2019, 2017).

Además, la incorporación de profesionales de otras nacionalidades con sus propias vivencias y formas de practicar la medicina, que han llegado a cubrir puestos claves en la cartera de servicios del hospital, no han contribuido a afianzar la confianza de la población hacia el hospital, a pesar que se trató de generar un nuevo impulso basado en la calidad y la eficiencia con enfoque internacional.

La ausencia de usuarios/pacientes en los servicios de consulta externa, agendados a través de citas médicas por medio de Call Center, (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012), profesionales de especialidades médicas sin

consultas clínicas, sin posibilidad de realizar procedimientos quirúrgicos por falta de materiales o insumos, ausencia de apoyo diagnóstico adecuado para resolver patologías de mediana y alta complejidad.

Además ha generado que se desaproveche el abastecimiento y la infraestructura del hospital ya que al poseer un total de 34 camas de las cuales; 23 camas corresponden a hospitalización: 8 camas a Medicina Interna, 4 camas a Pediatría, 6 camas a Gineco/Obstetricia, 5 camas a Quirúrgicas, 7 camas a Neonatología y 4 camas para Cuidados Intermedios (Plan Estratégico del Hospital Oskar Jandl 2015 - 2019, 2017); todos estos conflictos forman parte del problema de la ineficiente capacidad instalada de los servicios que ofrece el hospital; por ello la importancia de fijar estrategias encaminadas a cambiar esta problemática, a través del Plan de Optimización de la Capacidad Instalada; que en este caso será enfocada a los servicios de consulta externa ya que son la puerta de entrada de usuarios/pacientes al hospital.

Iniciaremos considerando la eficiencia de los servicios ofertados a los usuarios/pacientes realizando un análisis de la inadecuada utilización de la capacidad instalada del hospital en relación a atenciones en servicios Clínicos-Quirúrgicos, con la ayuda de datos de años anteriores.

En el año 2014, se realizaron 6.750 atenciones de emergencias, con el mayor número de estas en junio ( 781 atenciones), en el año 2015, se realizaron 9.472 atenciones de emergencias, con el mayor número de estas en junio (983 atenciones), mientras que, en el año 2016, se atendieron 12.411 emergencias médicas, siendo la mayor cantidad de atenciones en el mes de enero (1.242 atenciones), en el año 2017 se atendieron 7223 emergencias médicas hasta el mes de la intervención obteniendo el mayor número de estas en enero (1.347 atenciones),

Respecto a las cirugías realizadas, en el año 2015 se realizaron 77 intervenciones electivas y 69 intervenciones de emergencia, y en el 2016 de realizaron un total de 277 cirugías, de las cuales 199 fueron electivas y 78 fueron de emergencia. Presentando un total de egresos en el año 2015 de 614, dentro de los que se

incluyen 6 muertes (0,98%) y 609 altas (99,02%), en cambio que, en el 2016, fueron 644 egresos con 8 muertes (1,24%) y 637 altas (98,76%).

Para el año 2016 se observó un incremento en las atenciones ambulatorias (5.334), de las cuales, las primeras causas de morbilidad están relacionadas con el Lumbago, obesidad, infección a las vías urinarias, candidiasis vaginal, entre otras; un promedio de 445 atenciones ambulatorias mensuales, 111 semanales aproximadamente, (Plan Estratégico del Hospital Oskar Jandl 2015 - 2019, 2017).

**Tabla 2.**  
**10 Primeras causas de morbilidad ambulatoria en el Hospital Oskar Jandl año 2015.**

<b>CIE-10</b>	<b>Causas de morbilidad</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>M545</b>	Lumbago no especificado	82	2,37%
<b>B07X</b>	Verrugas víricas	61	1,76%
<b>M238</b>	Otros trastornos internos de la rodilla.	61	1,76%
<b>I119</b>	Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca (congestiva).	59	1,70%
<b>L700</b>	Acné vulgar	56	1,62%
<b>N390</b>	Infección de vías urinarias, sitio no especificado.	50	1,44%
<b>E116</b>	Diabetes mellitus no insulino dependiente con otras especificaciones especificadas.	47	1,36%
<b>B373</b>	Candidiasis de la vulva y de la vagina.	45	1,30%
<b>A590</b>	Tricomoniasis urogenital.	43	1,24%
<b>M544</b>	Lumbago con ciática.	37	1,07%
	Otras causas de morbilidad.	2922	84,38%
	<b>Total</b>	<b>3463</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Información estadística de producción de salud, MSP, Hospital Oskar Jandl 2015 – 2019.  
**Elaborado por:** Autor.

**Tabla 3.**  
**10 Primeras causas de morbilidad ambulatoria en el Hospital Oskar Jandl año 2016**

<b>CIE-10</b>	<b>Causas de morbilidad</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>M545</b>	Lumbago no especificado	275	5,16%
<b>M544</b>	Lumbago con ciática	127	2,38%
<b>E669</b>	Obesidad no especificada	59	1,11%
<b>N390</b>	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	56	1,05%
<b>B373</b>	Candidiasis de la vulva y de la vagina	44	0,82%
<b>N72X</b>	Enfermedad Inflamatoria del cuello uterino	33	0,62%
<b>J00X</b>	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	31	0,58%
<b>D509</b>	Anemia por deficiencia de hierro sin otra especificación	30	0,56%
<b>J304</b>	Rinitis alérgica no especificada	30	0,56%
<b>K291</b>	Otras gastritis agudas	30	0,56%
	Otras causas de morbilidad	4619	86,60%
	<b>Total</b>	<b>5334</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Información estadística de producción de salud, MSP, Hospital Oskar Jandl 2015 – 2019.  
**Elaborado por:** Autor.

### 1.5. Magnitud del Problema

La problemática evidenciada en la visita de campo realizada en el Hospital, genera gran preocupación en la comunidad de la isla y de la provincia ya que la población de San Cristóbal estimada en 7.199 habitantes beneficiaria directa de la atención y el resto de la población de Galápagos 25.124 habitantes, desean y merecen contar con un hospital que cubra sus expectativas, que resuelva sus problemas de salud y que binde la cobertura y seguridad, como cualquier casa de salud con este nivel en el continente; aún más si se estima que la población de Galápagos para el año 2018 será de 31.600 habitantes, para la provincia y de 9278 habitantes para San Cristóbal, (Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo - INEC, 2015), sin tomar en cuenta la población fluctuante que llega a la provincia producto del turismo, que para el año 2016 fue de 149.766 turistas

extranjeros y 68.599 turistas nacionales con un total de 218.365 y que para el 2017 fue de 167.011 turistas extranjeros, 74.789 turistas nacionales, para un total de 241.800 turistas, lo que significa un aumento del 11% en relación al año 2016. (Dirección del Parque Nacional Galápagos, 2018)

#### **1.6. Causas y efectos del problema**

Una vez detallados los problemas evidenciados en la visita al hospital al Oskar Jandl, es indispensable marcar indicadores para evaluar y priorizar los problemas que dificultan la optimización de la capacidad instalada de los servicios de consulta externa, las variables que se utilizaron para dar una ponderación a los diferentes problemas fueron discutidas y analizadas conjuntamente con los actores que trabajan en las áreas de interés de este plan.

**Tabla 4.**  
**Matriz para la priorización de problemas.**

<b>Problema</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Importancia</b>	<b>Población</b>	<b>Percepción</b>	<b>Solución</b>	<b>Total</b>
<b>Escasa aceptación del sistema de Agendamiento telefónico de citas Médicas.</b>	Se presenta con mucha frecuencia	La atención de este problema permite aumentar el número de atenciones médicas, brindando citas más ágilmente.	Afecta a todos los usuarios externos del hospital	La población considera innecesaria la utilización del Call center ya que se podrían agendar citas de forma manual para sí satisfacer a la población.	Implementar Agendamiento dividido priorizando las necesidades de la población que requiere un cita médica con menos tiempo de espera.	<b>1</b>
<b>Inadecuada utilización de la capacidad instalada en los servicios consulta externa.</b>	Se presenta permanentemente	La solución del problema es optimizar la capacidad instalada de los servicios hospital.	Afecta a la función administrativa, directivos del hospital a los empleados.	Los usuarios perciben que no se les atiende oportunamente a pesar de que existen los profesionales en el hospital.	Crear un plan para optimización de la capacidad instalada de los servicios de consulta externa y aumentar demanda.	<b>5</b>
<b>Inadecuada atención a los usuarios por parte de los trabajadores del hospital que genera una mala imagen.</b>	Se presenta permanentemente.	La inadecuada atención generado desconfianza en la atención que se brinda a la población.	Afecta a todos los residentes de las Islas Galápagos y al a imagen del hospital.	No hay una buena atención porque no se cuenta con los recursos necesarios en apoyo diagnóstico para cubrir todas las necesidades existentes (por ejemplo: reactivos para realizar exámenes de laboratorio, insumos para impresión de Radiografías).	Ejecutar planes gerenciales que permitan cubrir la necesidades de apoyo diagnóstico a través de la contratación de servicios externalizados	<b>3</b>
<b>Alta rotación del personal médico y mala comunicación con los pacientes</b>	Se presenta con mucha frecuencia	La atención medica con personal rotativo y que es extranjero genera desconfianza en la población.	Afecta a todos los residentes de las Islas Galápagos y al a imagen del hospital.	La población no tiene confianza en la atención del hospital al encontrarse personal nuevo cada vez que se hacen atender	Realizar brigadas médicas extra murales permanentes que permitan socializar los servicios del hospital así como mostrar la calidad de sus profesionales.	<b>3</b>

Elaborado por: Autor.

Como se puede apreciar en la Matriz de Priorización de Problemas, (Tabla 4), construida de acuerdo a la información del conversatorio realizado en el taller con miembros del personal que trabajan en el Hospital Oskar Jandl, se observó que los principales problemas están estrechamente relacionados con la escasa utilización de la capacidad instalada en los servicios consulta externa, debido a la muy poca demanda de atenciones y consultas médicas.

A continuación enfocándonos en la Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios de consulta externa; buscaremos desarrollar todas las acciones y estrategias del proyecto, iniciaremos elaborando la Matriz de Causas y efectos.

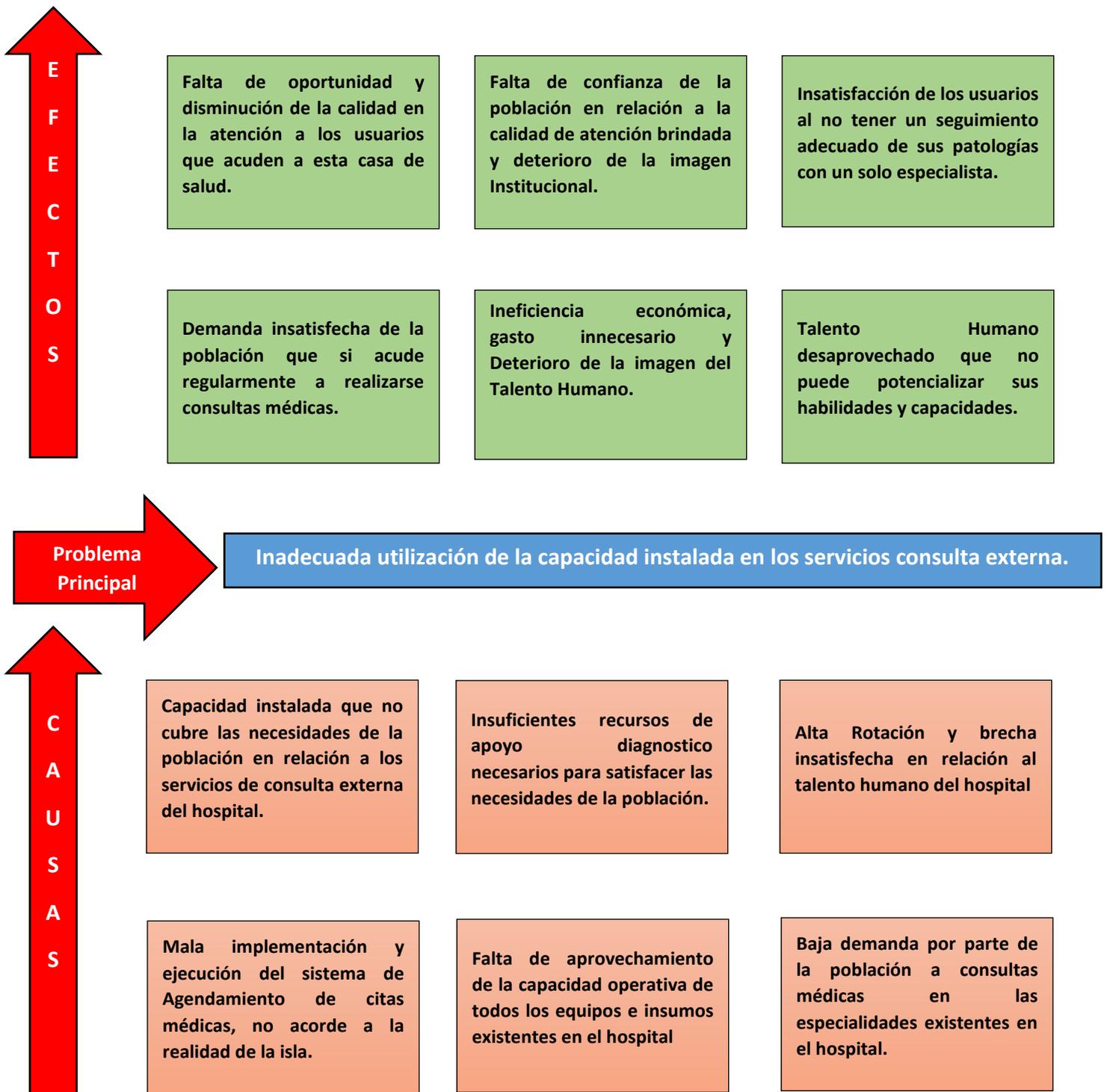
**Tabla 5.**  
**Matriz de Causa y Efectos.**

CAUSAS	EFECTOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad instalada que no cubre las necesidades de la población en relación a los servicios de consulta externa del hospital.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de oportunidad y disminución de la calidad en la atención a los usuarios que acuden a la casa de salud.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención inadecuada por parte del personal al no contar con los recursos de apoyo diagnóstico necesarios para la atención</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de confianza de la población en la atención y desconfianza en la Institución</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rotación y brecha insatisfecha en talento humano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insatisfacción de los usuarios pacientes al no tener un seguimiento adecuado y con un solo especialista de sus patologías.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de aprovechamiento de la capacidad de todos los equipos e insumos existentes en el hospital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ineficiencia económica y gasto innecesario</li> <li>• Deterioro de la imagen del Talento Humano y El hospital</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baja de demanda de consultas a los pocos especialistas existentes en el hospital.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talento Humano desaprovechado que no puede potencializar sus habilidades y capacidades.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala implementación de acuerdo a la realidad de la isla del sistema de Agendamiento de citas médicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demanda insatisfecha de la población que si acude regularmente a realizarse consultas médicas.</li> </ul>

**Fuente:** Información producción de la Salud, MSP

**Elaborado por:** Autor

**Gráfico 1.**  
**Árbol de problemas: optimización la capacidad instalada de los servicios de consulta externa del Hospital Oskar Jandl.**



## 1.7. Análisis de involucrados

En esta sección se procederá a realizar el análisis de los de intereses de los actores, el balance de fuerzas y el análisis de poder.

**Tabla 6.**  
**Matriz de análisis de actores involucrados.**

Grupo	Intereses	Problemas percibidos	Recursos y Mandatos	Poder de Influencia	Balance
<b>Autoridades Nacionales del Ministerio de Salud Pública</b>	+	<b>Demanda insatisfecha de los servicios de Consulta.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barrera de acceso para la población que acude a esta casa de salud.</li> <li>• Falta de confianza de la población en esta casa de salud.</li> <li>• Deterioro de la imagen del hospital.</li> <li>• Desconocimiento de las Normas.</li> </ul>	<b>Rol normativo y legal:</b> Modelo de Atención Integral de la Salud, Normas, Acuerdos, Reglamentos y disposiciones que modifiquen la situación actual del hospital Oskar Jandl.	5	+5
<b>Directivos de la Coordinación Zonal 5 - Salud y Distrito en el cual se encuentra el hospital.</b>	-	<b>Demanda insatisfecha de los servicios de Consulta.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barrera de acceso para la población que acude a esta casa de salud.</li> <li>• Falta de confianza de la población en esta casa de salud.</li> <li>• Deterioro de la imagen del hospital.</li> <li>• Desconocimiento de las Normas.</li> </ul>	<b>Rol normativo y operativo:</b> Disposiciones que regulen lo determinado por la autoridad nacional en el hospital. Socialización y capacitación sobre las Normas.	5	-5

<b>Directivos del Hospital Oskar Jandi</b>	<b>+</b>	<b>Deterioro del imagen institucional.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inadecuado uso de los recursos existentes.</li> <li>• Falta de promoción de los servicios ofertados.</li> <li>• Deterioro de la imagen del hospital.</li> </ul>	<b>Rol operativo:</b> Directrices que sirvan para cumplir con lo dispuesto por la autoridad nacional y ejecutar actividades encabezadas por los Directivos del Hospital.	<b>5</b>	<b>+5</b>
<b>Director de Procesos y Atención Ciudadana del Hospital</b>	<b>+</b>	<b>Poca demanda de la población a los servicios de Salud</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartera de servicios ampliada no aprovechada por la población objetivo</li> <li>• Deterioro o daño en los equipos</li> <li>• Falta de confianza de la población en el hospital</li> </ul>	<b>Rol operativo:</b> plantear estrategias que acerque a los usuarios a los servicio de salud ofertados.	<b>3</b>	<b>+3</b>
<b>Talento Humano de los servicio del hospital</b>	<b>+</b>	<b>Subestimación de los profesionales contratados por parte de la población.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de promoción de los servicios ofertados.</li> <li>• Demanda insatisfecha de los servicios de apoyo del hospital</li> </ul>	<b>Rol operativo:</b> Realizar funciones y actividades extramurales por cada área que garantice la difusión de los profesionales contratados, así como lo servicios ofertados.	<b>3</b>	<b>+3</b>
<b>Usuarios/pacientes que acuden al hospital</b>	<b>0</b>	<b>Falta de confianza en el hospital</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartera de servicios ampliada no aprovechada por la población de las islas.</li> <li>• Deterioro de la imagen del hospital</li> </ul>	<b>Rol operativo y promoción:</b> Contribuir a difundir y acercar a la comunidad la cartera ofertada en el hospital, enfatizando en la calidad de la atención	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>					<b>+16</b>

Elaborado por: Autor.

Se utilizó la siguiente escala para determinar valores:

**Gráfico 2.**  
**Criterios de ponderación**

**1: Bajo poder de influencia**

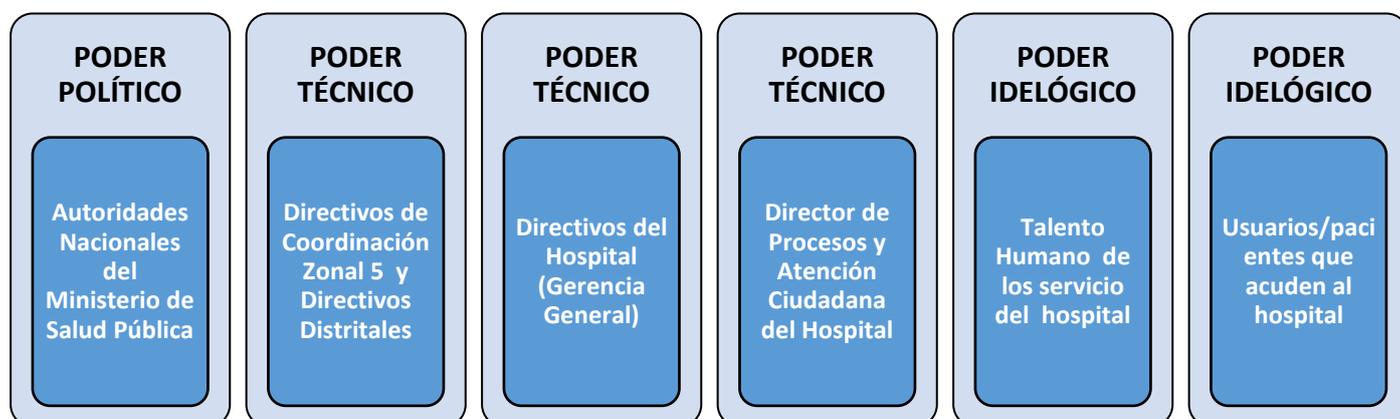
**3: Mediano poder de influencia.**

**5: Alta poder de influencia**

**Elaborado por:** Autor.

A continuación realizaremos el detalle de la cada uno de los involucrados en los procesos del hospital y consecuentemente determinaremos los responsables, para posteriormente cambiar los problemas de esta casa de salud.

**Gráfico 3.**  
**Análisis de poder de los involucrados.**



**Elaborado por:** Autor.

Analizando a los actores, considerando el poder y su posicionamiento frente al problema, podemos observar que la mayoría de los actores cuentan con un alto poder tanto de ejecución como de pertinencia y por el tipo de instituciones la podemos considerar que podría trabajar conjuntamente; así incrementando su poder y fortaleciendo la intervención que denota muy buena factibilidad y viabilidad social.

### 1.8. Insumos y Recursos existentes en el Hospital Oskar Jandl.

#### Talento Humano en el Hospital Oskar Jandl.

Tabla 7.  
Talento Humano Hospital Oskar Jandl.

Talento Humano	2014	2015	2016	2017
Médicos especialistas	6	20	18	18
Médicos generales	8	18	18	19
Licenciadas en enfermería	12	18	18	24
Otros funcionarios	12	23	14	16
Funciones administrativas	16	55	53	49
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>134</b>	<b>121</b>	<b>126</b>

Elaborado por: Autor.

### 1.9. Cartera de los servicios de consulta externa ofertada.

Se brinda atención a los usuarios de lunes a viernes en las siguientes especialidades:

Gráfico 4.  
Servicios Ofertados Consulta Externa

Neonatología
Pediatría
Medicina Interna
Cirugía
Gineco – Obstetricia
Endocrinología
Dermatología
Fisiatría (Rehabilitación y Terapia Física)
Traumatología
Anestesiología
Odontopediatría
Psicología Clínica
Medicina Ocupacional

Elaborado por: Autor.

**Gráfico 5.**  
**Producción por especialidades de consulta externa.**

PRODUCCIÓN POR ESPECIALIDADES DE CONSULTA EXTERNA HOJ					
ESPECIALIDAD / AÑO	2014	2015	2016	Junio-2017	ACUMULADO
GINECOLOGIA	1383	1464	1855	695	5667
CIRUGIA GENERAL	311	434	468	158	1371
ODONTOPEDIATRIA	1848	1552	1600	656	5656
PEDIATRIA	645	779	999	548	2971
MEDICINA INTERNA	535	1090	1543	672	3840
ENDOCRINOLOGIA	401	622	546	193	1762
DERMATOLOGÍA	322	1307	1283	598	3510
FISIATRIA	369	842	1395	905	3511
NEONATOLOGIA	0	129	350	205	684
TRAUMATOLOGIA	0	155	2487	1015	3657
PSICOLOGIA	0	0	401	400	801
ANESTESIA	0	0	83	34	117
CLINICA VIH	0	0	72	39	111
MEDICINA OCUPACIONAL	0	0	0	207	207
<b>TOTAL</b>	<b>5814</b>	<b>8374</b>	<b>13082</b>	<b>6595</b>	<b>31167</b>

Tomado de: Plan estratégico Hospital Oskar Jandl – 2017.

**Gráfico 6.**  
**Porcentaje de Ejecución de las Referencias y Contrareferencias.**

REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS				
AÑO	2014	2015	2016	2017
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	X	85,75	97,75	93,6

Tomado de: Plan estratégico Hospital Oskar Jandl – 2017.

## **2. Objetivos del Proyecto**

### **2.3. Objetivo general.**

Optimizar la capacidad instalada de los servicios de Consulta Externa del Hospital Oskar Jandl, del cantón San Cristóbal de la provincia de Galápagos para mejorar la eficiencia y calidad de la atención de salud de esta unidad de salud.

### **2.4. Objetivos específicos.**

- a. Reorganizar la atención de consulta del Hospital Oskar Jandl asegurando la disponibilidad de los recursos de diagnóstico y su eficiente utilización.
- b. Mejorar la operación del Call-center para que facilite el acceso de la población a los servicios que demanda con la debida agilidad y oportunidad.
- c. Potencializar la difusión de información que recibe la población sobre la cartera de servicios que el hospital ofrece y sus procedimientos administrativos.

## **3. Matriz de Marco Lógico**

Se procede a analizar lo problema encontrados a través de una matriz del marco lógico, y así proceder a establecer propuestas de intervención.

**Tabla 6.**  
**Matriz de Marco Lógico.**

<b>Objetivos</b>	<b>Indicadores objetivamente verificables en plan</b>	<b>Fuentes de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<p><b>Finalidad</b> Contribuir al mejoramiento de la eficiencia y calidad de la atención de salud del Hospital Oskar Jandl.</p>	<p><b>Eficiencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de atenciones brindadas / número de atenciones solicitadas por los usuarios-pacientes.</li> <li>• Número de atenciones planilladas/número de atenciones brindadas.</li> <li>• Capacidad utilizada / capacidad máxima instalada.</li> </ul> <p><b>Calidad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuestas (expectativa vs. percepción) de satisfacción de usuarios de los servicios de apoyo diagnóstico.</li> <li>• Procedimientos justificados con pertinencia médica / Procedimientos realizados.</li> <li>• Pacientes satisfechos /pacientes atendidos.</li> <li>• Pacientes atendidos/ pacientes que presentaron complicaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos estadísticos del Hospital.</li> <li>Facturas emitidas</li> <li>• Informes del área de calidad del Hospital.</li> <li>• Historia Clínica- Guía práctica Clínica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Predisposición e Interés específico por el plan por la Gerencia del Hospital.</li> <li>• Infraestructura física adecuada para lograr una logística acorde a los objetivos planteados en el plan de optimización de la capacidad instalada.</li> </ul>
<p><b>Propósito</b> Optimización de la capacidad instalada de los servicios de Consulta Externa del Hospital Oskar Jandl, en San Cristóbal-Galápagos.</p>	<p>Número de atenciones realizadas / Número de atenciones agendadas.</p> <p>Número de patologías diagnosticas vs. Número de patologías tratadas.</p> <p>Número de especialistas que realizan actividades de promoción extramural /número de especialistas existentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos estadísticos del Hospital.</li> <li>Evaluación pre y post capacitación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Predisposición e Interés específico por el plan por la Gerencia del Hospital.</li> <li>• Infraestructura física adecuada para lograr una logística acorde a los objetivos planteados en el plan de optimización de la capacidad instalada</li> <li>• Existen recursos financieros necesarios para ejecutar el plan de optimización.</li> </ul>

**Elaborado por:** Autor.

Tabla 7.  
Componente 1

<b>Componente 1. Reorganizar la atención de consulta del Hospital Oskar Jandl asegurando la disponibilidad de los recursos de diagnóstico y su eficiente utilización.</b>			
<b>Actividades</b>	<b>Indicadores objetivamente verificables en plan</b>	<b>Fuentes de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer alianzas estratégicas con establecimientos del MSP y de la Red Pública Integral de Salud, de ser pertinente con la Red Privada Complementaria.</li> <li>• Levantamiento de cartera de servicios de consulta externa por margen de ocupación del Hospital Oskar Jandl.</li> <li>• Reunión con la Dirección para establecer acciones que mejoren la imagen hospitalaria y fidelidad a la institución.</li> <li>• Difundir la cartera de servicios existentes de cada servicio entre la población.</li> <li>• Evaluar necesidades en salud de la población de San Cristóbal y de la provincia, de todos los centro de atención de la RPIS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medición de los servicios de atención en funcionamiento.</li> <li>• Índice de ocupación hospitalaria.</li> <li>• Número de ingresos/egresos* servicios existentes.</li> <li>• Cartera de servicios en oferta/capacidad de la cartera de servicios propios, de la RPIS y RPC.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos estadísticos de Hospital Oskar Jandl.</li> <li>• Formularios de registros de egreso y ingreso.</li> <li>• Acuerdos establecidos entre establecimientos del MSP, RPIS y RPC.</li> <li>• Disponibilidad efectiva de servicios de apoyo diagnóstico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferta de servicios se encuentra acorde a necesidades de la población.</li> <li>• Existen recursos financieros necesarios para ejecutar el plan de optimización.</li> </ul>

Elaborado por: Autor.

Tabla 8.  
Componente 2

<b>Componente 2. Mejorar la operación del Call-center para que facilite el acceso de la población a los servicios que demanda con la debida agilidad y oportunidad.</b>			
<b>Actividades</b>	<b>Indicadores objetivamente verificables en plan</b>	<b>Fuentes de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer objetivos de ahorro y optimización de recursos.</li> <li>• Determinar plazos para medición de indicadores de productividad.</li> <li>• Realizar un plan para analizar la prioridad de servicios en relación al número de atenciones realizadas.</li> <li>• Priorizar necesidades de la población en función a los especialistas contratados y para las futuras contrataciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Costos mensuales generados en áreas subutilizadas/ costos generados en áreas con gran demanda.</li> <li>• Recursos financieros que se redujeron /recursos financieros disponibles.</li> <li>• Uso de tecnología disponible para optimizar tiempos de atención.</li> <li>• Prestaciones planilladas y recuperadas en relación a las prestaciones brindadas a la RPIS.</li> <li>• Capacidad utilizada/capacidad máxima instalada</li> <li>• Tiempo promedio de una cita médica subsecuente vía Call Center / Cita agendada directamente.</li> <li>• Número mensual de atenciones / número de profesionales en servicios de consulta externa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de Atenciones, derivaciones y contrareferencias</li> <li>• Planillaje, Facturación y recuperación de cartera.</li> <li>• Incremento de recursos Económicos.</li> <li>• Resumen económico mensual positivo.</li> <li>• Proceso eficientes de planillaje de acuerdo a pertinencia médica en prestaciones entregadas y en recuperación de cartera.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen recursos financieros necesarios para ejecutar el plan de optimización.</li> </ul>

Elaborado por: Autor.

**Tabla 9.  
Componente 3**

<b>Componente 3. Potencializar la difusión de información que recibe la población sobre la cartera de servicios que el hospital ofrece y sus procedimientos administrativos.</b>			
<b>Actividades</b>	<b>Indicadores objetivamente verificables en plan</b>	<b>Fuentes de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar campañas de salud extramural dos veces por semana con especialista del hospital, para así expandir los servicios de salud en las diferentes poblaciones de la isla.</li> <li>• Realizar campañas de socialización y difusión de las especialidades médicas, y servicios de apoyo diagnóstico ofertados por el hospital para la comunidad.</li> <li>• Priorizar necesidades de la población en función a los especialistas contratados y para las futuras contrataciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Costos mensuales generados en las actividades extramurales.</li> <li>• Uso de tecnología disponible para atención de los pacientes tanto de forma intra como extra hospitalaria.</li> <li>• Número de atenciones programadas /número de atenciones realizadas.</li> <li>• Número mensual de atenciones / número de profesionales en servicios de consulta externa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de Atenciones, derivaciones y contrareferencias realizadas mensualmente.</li> <li>• Registro de atenciones realizadas en sectores alejados del hospital reportadas mensualmente</li> <li>• Resumen económico mensual positivo.</li> <li>• Proceso eficientes de planillaje de acuerdo a pertinencia médica en prestaciones entregadas y en recuperación de cartera.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen recursos financieros necesarios para ejecutar el plan de optimización.</li> </ul>

**Elaborado por:** Autor.

#### 4. Estrategias Generales

La capacidad instalada, comprende la disponibilidad de infraestructura necesaria (recursos físicos, Talento humano, recursos tecnológicos, bienes, equipos, maquinaria, insumos, etc.) para producir determinados bienes o servicios, que en este caso son servicios de salud además la capacidad instalada determina su magnitud en función directa a la cantidad de producto ofertado, así entendemos que a mayor nivel de producción se requiere un mayor uso de la capacidad instalada, misma que gira en torno a niveles de costos de utilización, de eficiencia y productividad de uso de los recursos.

Además, es posible determinar varios tipos de relaciones o índices derivados del concepto de capacidad instalada:

1. **Valor de la capacidad instalada:** es el monto en unidades monetarias de la inversión en infraestructura.
2. **Capacidad instalada de producción o servicio:** es el número de unidades máximas a producir o atender.
3. **Unidades producidas o servidas:** es la cantidad real de unidades procesadas.
4. **Porcentaje de capacidad instalada utilizada:** corresponde (unidades procesadas/ capacidad instalada de producción o servicio) \*100.
5. **Eficiencia potencial de la capacidad instalada:** es el valor de la capacidad instalada/Unidades potenciales a producir o a servir, se expresa en unidades monetarias por unidad de producción o atención, es decir, se trata del costo unitario potencial.
6. **Eficiencia real de la capacidad instalada:** corresponde al valor de la capacidad instalada/ Unidades realmente producidas o servidas, se expresa en unidades monetarias por unidad de producción o atenciones decir, se trata del costo unitario real.
7. **Productividad potencial de la capacidad Instalada:** se refiere al número de unidades que potencialmente pueden producirse o atenderse/ Capacidad instalada. Se expresa en unidades monetarias de inversión (o en unidades potenciales).

8. **Productividad real de la capacidad Instalada:** la cual se refiere al número de unidades que realmente se producen o atienden/Capacidad instalada expresada en unidades monetarias de inversión o en unidades potenciales; (Alberto Mejía Cañas Carlos, 2013).

Con este antecedente se propone estrategias que contribuyan a optimizar la capacidad instalada del Hospital, rescatando lo servicios que más atenciones tiene y poniendo énfasis en los servicios con menos consultas que son lo que más gasto generan en relación a los gastos hospitalario en general ocasionando que la calidad de los servicios de consulta externa baje considerablemente en el Hospital Oskar Jandl.

Se propiciará cubrir la demanda existente y la demanda potencial, aprovechando la inversión en esta casa de salud principalmente en Talento humanos, instalaciones, infraestructura, equipamiento e insumos.

#### **4.1. Análisis estratégico de posicionamiento del Plan de Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Consulta Externa.**

Identificaremos los factores internos y externos que intervienen directamente en la problemática del hospital, nos enfocaremos en las fortalezas, oportunidades, limitaciones y amenazas identificadas y que a criterio son las trascendentes en el accionar de la institución.

##### **4.1.1. Análisis interno:**

###### **Fortalezas**

- Buen estado instalaciones equipos e infraestructura.
- Ambiente laboral favorable y entorno agradable
- Buena predisposición del personal para contribuir a incrementar la demanda de usuarios.
- Política institucional de buen trato al paciente con calidad y calidez.
- Profesionales comprometidos en aprendizaje permanente.

## **Limitaciones**

- Inadecuada utilización de los insumos existente para brindar atención en los servicios de consulta externa.
- Capacidad subutilizada en los servicios de apoyo diagnóstico.
- Insuficientes recursos económicos para realizar difusión de información hacia los usuarios internos y externos.
- Desconocimiento de la aplicabilidad de la Normativa legal.
- Insuficiente implementación del plan de gestión en el que intervenga la Red Pública Integral de Salud.

### **4.1.2. Análisis externo:**

#### **Oportunidades o factores favorables del entorno**

- Apoyo político de las autoridades del Ministerio de Salud Pública.
- Factibilidad para posicionar al hospital como centro de referencia de alta complejidad y de alta tecnología.
- Considerable afluencia usuarios/pacientes turistas extranjeros que acuden al Hospital Oskar Jandl como centro de máxima complejidad para recibir prestaciones de servicios de salud.
- Facilidad para mejorar los proceso de articulación con los prestadores de la Red Publica Integral de Salud y la Red Privada Complementaria.

#### **Amenazas o factores desfavorables del entorno.**

- Incertidumbre financiera mundial y a nivel nacional que limita la asignación y ejecución presupuestaria.
- Percepción negativa por parte de la población.
- Limitada capacidad de movilización entre las islas y el continente.
- Escaso relacionamiento con otras instituciones de salud de otras islas y del continente.

## 5. Resultados previstos

- Se logró optimizar la capacidad instalada en los servicios de consulta externa del Hospital
- Se agilizaron y racionalizaron las derivaciones a la Red Privada Complementaria y otros actores de la Red Pública.
- Se dinamizó el Agendamiento de Citas Médicas a través del Call Center y se instauró un espacio en todas las agendas médicas para consultas diarias agendadas desde triaje y estadística.
- Se genera en el talento humano del hospital compromiso con los procesos de calidad y optimización de la capacidad instalada del hospital para garantizar la perpetuidad de los procesos implantados.
- Se repotencio y fortaleció eficientemente los procesos de planillaje, facturación y recuperando cartera vencida de atenciones prestadas a pacientes pertenecientes a otros subsistemas de la Red Pública de Salud.

## 6. Plan de actividades y recursos necesarios.

La planificación de las actividades parte por identificar la disponibilidad de espacio físico, infraestructura, equipos tecnológicos y talento humano con los que se ofrece las prestaciones, procurando visualizar la capacidad instala actual y la capacidad que se generara con la intervención, a continuación, detallaremos las principales actividades a realizarse con su descripción.

1. Ejecutará las salidas extramurales que acerquen el hospital a toda la población de la isla, brindado mayor cobertura, oportunidad y calidad en la atención hasta en los puntos más alejados y así satisfacer la demanda de salud y a la vez mejorar la imagen institucional frente a los habitantes de la isla San Cristóbal:

- a) Se organizarán mediante cronograma las salidas extramurales, por cada especialidad priorizando las de mayor demanda por parte de la población.
  - b) Se generará los mecanismos para realizar una salida extramural semanal con un Equipo de Atención Integral en Salud (EAIS).
  - c) Se consolidará el mapa parlante global de la isla identificando nudos críticos, puntos sensibles, pacientes vulnerable o en riesgo, patologías principales de la población y se planteará puntos específicos de instalación de brigadas en la isla.
  - d) Se realiza todos los procesos administrativos necesarios para garantizar la viabilidad de las campañas y brigadas.
  - e) Se tomará en cuenta todas las necesidades de la población en relación a salud encontradas en las brigadas extramurales.
  - f) Se analizará la posibilidad de nuevas contrataciones de profesionales de la salud en relación con la cobertura que se desea brindar en las campañas y brigadas extramurales.
2. Para mejorar la organización de la atención de consulta del Hospital Oskar Jandl asegurando la disponibilidad de los recursos de diagnóstico y su eficiente utilización, se ejecutarán las siguientes acciones:
- a) Se adoptarán medidas que permiten agilizar la compra de servicios en relación a pruebas de laboratorio.
  - b) Se desarrollarán mecanismos para agilizar la compra de insumos y equipamiento que cubra las necesidades del servicio de diagnóstico por imágenes.
  - c) Se gestionará la implementación de un check list en todas las áreas de atención en consulta externa que garantice la dotación completa de insumos y equipos para realizar la atención al usuario.
2. Para potencializar la información que recibe la población sobre los servicios que el hospital ofrece, se realizarán las siguientes acciones:

- a) Mejoramiento de la operación del call-center para que facilite el acceso a la atención.
  - b) Desarrollo de campañas de socialización conjuntamente con la comunidad la concienciación sobre la importancia y la relevancia de la utilización del Call Center para el agendamiento de citas médicas en consulta externa, procurando presentarlo como un mecanismo dinámico que permite un mayor flujo y orden en las atenciones realizadas por el hospital.
  - c) Implementación de un mecanismo de agendamiento directo de citas médicas, ejecutado con el apoyo de estadística y el área de enfermería que se encargan de realizar el triaje respectivo y de acuerdo a la patología a tratar, antecedentes patológicos personales y situación socio económica.
  - d) Asignación de un turno para la especialidad requerida sin necesidad de agendar una cita médica a través del Call Center, ejercicio que ha permitido brindar mayor cobertura a la población más vulnerable que posiblemente no accedería a la atención por otro mecanismo.
3. Para modificar la imagen hospitalaria y la confianza en el talento humano, y para que la población acuda con mayor seguridad, se realizarán las siguientes acciones:
- a) Se ejecutarán campañas de socialización de los servicios ofertados a la comunidad.
  - b) Programación de brigadas extramurales con especialista de cada área, que no solo cubrirán más territorio en busca de pacientes sino también, fomentaran la promoción y prevención en salud.
  - c) Así mismo una vez detectada la población con una patología específica se realizara el acercamiento a la unidad hospitalaria para realizar el seguimiento, tratamiento y evaluación de pronóstico brindando todas las facilidades para su atención;

De esta forma se procura mejorar la cobertura en atención a la población así como la imagen institucional del hospital y resaltando la experticia, calidad y vocación de sus profesionales poniéndolos al servicio de toda la población y

situándolo como entes de acción comunitaria en pro de la salud de la isla de San Cristóbal.

## **7. Optimización de los Servicios de Consulta Externa.**

Con el análisis de la situación hasta la fecha de la intervención, podemos plantear una Matriz de Optimización específica de los Servicios de Consulta Externa del Hospital Oskar Jandl:

**Tabla 10.**  
**Elementos del Plan de Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Consulta Externa del Hospital Oskar Jandl.**

Nombre del servicio	Talento Humano	Descripción.
Neonatología Pediatría Medicina Interna Cirugía Gineco – Obstetricia Endocrinología Dermatología Fisiatría (Rehabilitación y Terapia Física) Traumatología Anestesiología Odontopediatría Psicología Clínica Medicina Ocupacional	37 médicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campañas y brigadas de atención extramural una campaña semanal, preferentemente de las especialidades con mayor demanda que oferta el hospital.</li> <li>• Difundir todas las especialidades que oferta el hospital a través de talleres, visitas domiciliarias y apoyo comunitario y solventar las necesidades de salud de la población.</li> <li>• Designar el 40% de su consulta a pacientes que acuden directamente al hospital en busca de una consulta médica, una vez que haya pasado el proceso de triaje y estadísticas respectivo y de acuerdo a la gravedad, urgencia y requerimiento del usuario/paciente.</li> <li>• Realizar atención a las patologías que presente la población en sus grupos etarios.</li> <li>• Brindar atención con calidad y calidez.</li> </ul>

**Elaborado por:** Autor.

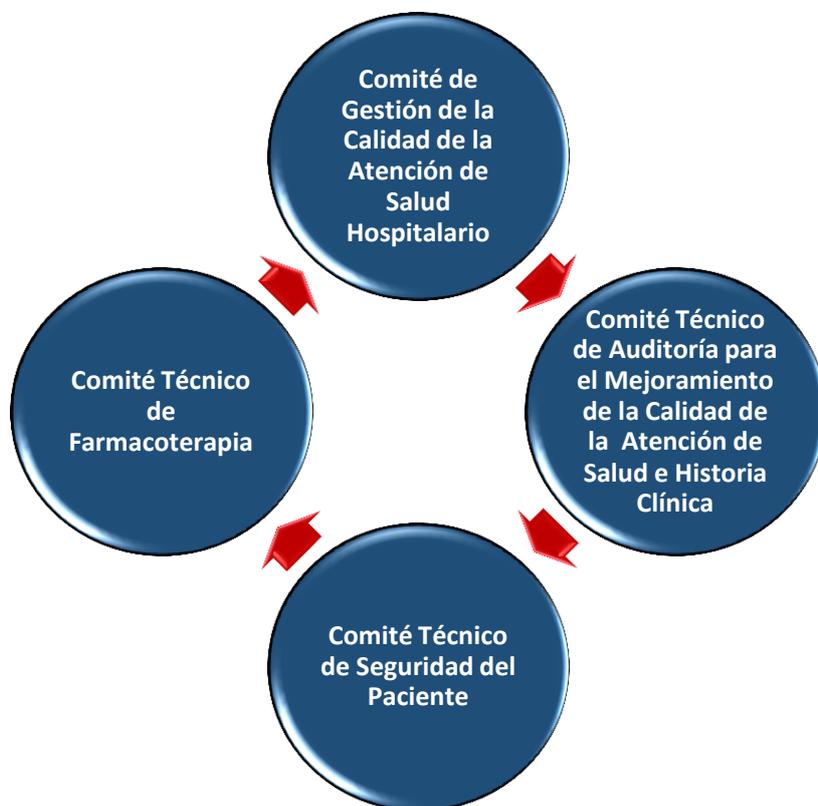
## 8. Organización para la gestión del plan de optimización de la capacidad instalada de los servicios de Consulta Externa.

Tenemos que determinar los actores principales que contribuirán al plan de optimización de la Capacidad instalada de los Servicios de Consulta Externa del hospital Oskar Jandl.

### 8.1 Comités Hospitalarios

Responsabilidad de proponer, monitorear y evaluar la aplicación de las políticas, normas, reglamentos y dar prioridad relativa al mejoramiento de la eficiencia institucional, incluyendo la estructura y la optimización de recursos, para brindar servicios de calidad, ágiles, amigables con los usuarios y que respondan a la necesidad de la población.

Gráfico 7.  
Comités Hospitalarios Hospital Oskar Jandl.



Elaborado por: Autor.

## **8.2 Talento Humano**

El hospital cuenta con un sistema denominado SIITH (*Sistema Informático Integrado de Talento Humano*), correspondientes a la EOD 1512 del Hospital Oskar Jandl, el cual consta y se administra las 34 camas censales y todos los servicios de una cartera de ampliada.

El hospital Oskar Jandl, se estableció como unidad ejecutora, con una nueva estructura física de acuerdo, además se insistió en la necesidad de fortalecer sus servicios con la incorporación de Talento Humano del Ministerio de Salud que presten sus servicios a esta Entidad Operativa Desconcentrada; (Plan Estratégico del Hospital Oskar Jandl 2015 - 2019, 2017).

## 9. Monitoreo y Evaluación

**Tabla 11.**  
**Indicadores de Monitoreo y Evaluación.**

Indicadores de Evaluación	Fuentes de Verificación
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medición de los servicios de atención en funcionamiento.</li> <li>• Costos mensuales generados en las actividades extramurales.</li> <li>• Número mensual de atenciones / número de profesionales en servicios de consulta externa.</li> <li>• Número de ingresos/egresos* servicios existentes en consulta externa.</li> <li>• Difusión de la Cartera de servicios optimizada en cuanto a los servicios de consulta externa.</li> <li>• Costos mensuales generados en áreas subutilizadas/ costos generados en áreas con gran demanda.</li> <li>• Recursos financieros que se redujeron /recursos financieros disponibles.</li> <li>• Uso de tecnología disponible para optimizar tiempos de atención.</li> <li>• Capacidad utilizada/capacidad máxima instalada.</li> <li>• Tiempo promedio de una cita médica subsecuente vía Call Center/Cita agendada directamente.</li> <li>• Número mensual de atenciones / número de profesionales en servicios de consulta externa.</li> <li>• Uso de tecnología disponible para atención de los pacientes tanto de forma intra como extra hospitalaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos estadísticos de Hospital Oskar Jandl.</li> <li>• Formularios de registros de egreso y egreso.</li> <li>• Acuerdos establecidos entre establecimientos del MSP, RPIS y RPC.</li> <li>• Disponibilidad efectiva de servicios de apoyo diagnóstico.</li> <li>• Número de Atenciones, derivaciones y contrareferencias</li> <li>• Planillaje, Facturación y recuperación de cartera.</li> <li>• Incremento de recursos Económicos.</li> <li>• Resumen económico mensual positivo.</li> <li>• Proceso eficientes de planillaje de acuerdo a pertinencia médica en prestaciones entregadas y en recuperación de cartera.</li> <li>• Número de Atenciones, derivaciones y contrareferencias realizadas mensualmente.</li> <li>• Registro de atenciones realizadas en sectores alejados del hospital reportadas mensualmente</li> <li>• Resumen económico mensual positivo.</li> <li>• Proceso eficientes de planillaje de acuerdo a pertinencia médica en prestaciones entregadas y en recuperación de cartera.</li> </ul>

**Elaborado por:** Autor.

## 10. Cronograma de Actividades.

Tabla 13.  
Cronograma Plan para la Optimización de la Capacidad Instalada de los servicios de Consulta Externa.

Actividad	Mes					
	Feb 2018	Mar 2018	Abril 2018	May 2018	Jun 2018	Jul 2018
Establecer objetivos para optimizar de recursos.						
Determinar plazos de estructuración metodológica aplicada al plan						
Elaborar un presupuesto mensual y anual.						
Iniciar con el plan para Optimizar la capacidad instalada de los servicios de Consulta Externa.						
Análisis de capacidad total de los Servicios de Consulta Externa.						
Elaborar el cronograma para las salidas extramurales de los especialistas de las diversas áreas de Consulta Externa.						
Establecer alianzas estratégicas con establecimientos del propio subsistema y de la RPIS						
Reunión con la Dirección para establecer acciones que mejoren la imagen hospitalaria y fidelidad a la institución.						
Evaluar la intervención y la ejecución del plan para la optimización de los servicios de consulta Externa población.						

Elaborado por: Autor.

## 11. Presupuesto y Financiamiento

**Tabla 12.**  
**Presupuesto Plan para la optimización de la capacidad Instalada.**

Descripción de Actividades Generales	Objetivos de la Actividad	Valor Total
Establecer objetivos de ahorro y optimización de recursos.	Tener clara la información acerca de lo que se quiere conseguir para establecer actividades relacionadas.	\$ 435
Determinar plazos	Delinear tiempos de ejecución de las actividades para controlar los recursos financieros	\$ 100
Elaborar un presupuesto mensual y anual.	Contar con los recursos financieros necesarios para continuar con el Plan de Optimización de la Capacidad Instalada	\$ 300
Priorizar objetivos	Determinar la importancia de los objetivos para atenderlos en orden.	\$ 300
Optimizar la capacidad instalada de los servicios Consulta Externa.	Desarrollar un Plan de Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios Consulta externa que posee el Hospital Oskar Jandl.  Personal que realizara la intervención sueldos.	\$ 5000
Generar un plan de atención programada a los pacientes que solicitan consultas directamente	Organizar los servicios de Consulta externa ofrece el hospital para optimizar los recursos	
Identificar la capacidad del talento humano y evaluar su desempeño	Fortalecer las habilidades del talento humano del hospital.  Capacitaciones	\$ 5000
Asignar horarios y actividades para las actividades extramurales	Optimizar el recurso humano con el fin de dar continuidad a los servicios ofertados.	
Establecer alianzas estratégicas con establecimientos del propio subsistema y de la RPIS	Contar con el respaldo de los establecimientos públicos y privados que conforman la Red Integral de Salud	\$ 600
Reunión con la Dirección para establecer acciones que mejoren la imagen hospitalaria y fidelidad a la institución.	Establecer estrategias dirigidas a los usuarios con el fin de mejorar la imagen de la institución ante los usuarios y generar confianza en los servicios que posee el hospital.	\$ 600
Difundir la cartera de servicios existentes de cada servicio entre la población.	Comunicar a los habitantes de la provincia de Galápagos la Cartera de Servicios optimizada que posee el hospital.	\$ 3.000,00
<b>Gastos generados en la intervención.</b>		<b>\$ 14.900,00</b>

<b>Presupuesto y Otros Gastos Relacionados al Plan de la Capacidad Instalada de Servicios de Apoyo Diagnóstico.</b>						
Viáticos y transporte para las salidas extramurales con especialistas.	Brigadas que recorrerán toda la isla brindando atención de especialidad.		36	UNIDAD	\$ 25,00	\$ 900,00
Impresoras	Contar con herramientas tecnológicas que faciliten el trabajo del personal que genera el plan de optimización		2	UNIDAD	\$ 300,00	\$ 600,00
Computadoras			2	UNIDAD	\$ 700,00	\$ 1.400,00
Proyectores			1	UNIDAD	\$ 250,00	\$ 250,00
Software			2	UNIDAD	\$ 300,00	\$ 600,00
<b>Total de otros gastos relacionados al plan de optimización de la capacidad instalada</b>						<b>\$ 3.150,00</b>
<b>Presupuesto total requerido</b>						<b>\$ 18.050,00</b>

Elaborado por: Autor.

## 12. Referencias Bibliográficas.

- Alberto Mejía Cañas Carlos. (2013). El concepto de la capacidad instalada.
- Cevallos-Acevedo T, V.-R. P. (01 de 07 de 2014). Duración de la estancia hospitalaria. (U. Javeriana, Ed.) *Metodología para la intervención*, 22.
- Diario el Telégrafo. (18 de agosto de 2014). Las Islas Galápagos, un tesoro natural con 30 reconocimientos desde 1978. *Diario el Telégrafo*, pág. <http://tinyurl.com/q2e5g9t>.
- Diario la Nación. (04 de 06 de 2016). Cómo mejorar el Sistema de Salud. *La Nación*, págs. <http://www.nacion.com/opinion/foros/como-mejorar-el-sistema-de-salud/6KEBDCWZBVHP7EK24JZCF2SWTI/story/>.
- Dirección del Parque Nacional Galápagos. (2018). Estadística De Visitantes Por Año.
- Ecuador, Asamblea Nacional de la Republica del. (2008). Constitución de la República del Ecuador. *Constitución de la República del Ecuador*. Motecristi, Manabí, Ecuador.
- Hospital Oskar Jandl. (05 de 07 de 2017). Plan Estratégico del Hospital Oskar Jandl 2015 - 2019. *Plan Estratégico del Hospital Oskar Jandl 2015 - 2019*. San Cristobal, Galápagos, Ecuador: Ministerio de Salud.
- Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo - INEC. (2010). *Censo poblacional*. Quito: INEC.
- Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo - INEC. (2015). *Censo poblacional*. Quito: INEC.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2015). *Censo Nacional de Población y Vivienda Galápagos 2015*.
- Instituto Oceanográfico de la Armada del Ecuador. (11 de 05 de 2011). *Ministerio de Defensa Nacional*. Recuperado el 2011, de Instituto Oceanográfico de la Armada del Ecuador: <http://www.inocar.mil.ec/web/index.php>
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Gobierno Autónomo Descentralizado de San Cristobal de Galápagos*. Recuperado el 22 de 26 de 2017, de Hospital Oskar Jandl: <http://www.sancristobalgalapagos.gob.ec/web/index.php/sancristobal/servicios-generales/hospitalario>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (12 de 12 de 12). Modelo de Atención Integral en Salud . *MAIS*. Quito, Pichincha, Ecuador: Acuerdos 725 y 1162.
- Nino Guerrero, A. (enero de 2009). Guía para la formulación de proyectos de salud. *Marco Lógico*. Lima, Perú: Salud y ambiente.