

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Posgrados**

**Plan para Optimización de la Capacidad Instalada de los  
Servicios de Apoyo Diagnóstico del Hospital Oskar Jandl -  
Galápagos**

**Gloria Gardenia Galarza Molina**

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

Trabajo de titulación de posgrado presentado como requisito  
para la obtención del título de Especialista en Gerencia en Salud

Quito, 6 de diciembre de 2017

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ****COLEGIO DE POSGRADOS****HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN****"Plan para Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Apoyo Diagnóstico del Hospital Oskar Jandl - Galápagos"****Gloria Gardenia Galarza Molina**

Firmas

Ramiro Echeverría T.

MD. (c)

Director del Trabajo de Titulación

Ramiro Echeverría T.

MD. (c)

Director del Programa de Gerencia en  
Salud

Jaime Ocampo

Md. MA. Ph.D.

Decano de la Escuela de Salud Pública

Hugo Burgos

Ph.D.

Decano del Colegio de Posgrados

Quito, 6 de diciembre de 2017

## © Derechos de Autor

Por medio del 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 que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante:

---

Nombre:

Gloria Gardenia Galarza Molina

---

Código de estudiante:

00139855

---

C. I.:

1709975674

---

Lugar, Fecha

Quito, 6 de diciembre de 2017

---

## DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico con todo mi corazón a mi familia.

Especialmente a mi esposo Marcelito García Linto (amigo, compañero, confidente, cómplice), quien siempre está para apoyarme, festejando mis triunfos; y sobre todo está ahí para levantarme cuando caigo, con la palabra oportuna en el momento preciso. A tu lado sé que todo lo puedo. Te amo amor y este es nuestro logro.

A mis preciosos hijos, Emily Shecid y Mateo Jarén, a quienes he sacrificado, restando el poco tiempo que tienen para compartir con mami.

A Rosita Molina, mi madre, quien siempre me apoya en las decisiones tomadas y nunca faltan sus consejos y bendiciones.

A mi abuelita María Isabel que siempre me decía “Vos siempre logras lo que te propones”, sé que desde el cielo vivirá este triunfo como suyo.

A María Isabel, Johanna, Bryan y Julián por su cariño y apoyo brindado en todos los momentos importantes de mi vida.

A Julia Y Madeleine por convertirse en una familia que conjugan plenamente el afecto y la lealtad.

Gardenia Galarza Molina

## AGRADECIMIENTO

Gracias Dios por todas las bendiciones que me brindas y me brindarás a lo largo de la vida, decir gracias, manifiesta en mí varios sentimientos y emociones, pero sobre todo los recuerdos que convergen en el bienestar y dicha de los logros alcanzados.

Quiero dar las gracias a todas aquellas personas e Instituciones que de una u otra manera coadyuvaron a que logre culminar esta meta.

En primer lugar a mi familia, pilar fundamental de mi esencia, a mi amado esposo por convertirse en la madre que mis hijos necesitaban mientras yo forjaba el duro camino del estudio, gracias amor por brindarme tu apoyo incondicional y ser mi todo; a mis hijos por sacrificar nuestro tiempo de compartir juntos, a mi mami por sus palabras de aliento, a mis hermanas y sobrinos para que este sea un legado a continuar.

A todos mis profesores de la USFQ, que contribuyeron con sus conocimientos, experiencias y dinamismo en cada clase, porque aprendí muchísimo de ellos; a mi tutor Ramiro Echeverría, por la guía impartida y su acompañamiento en este proceso.

A mis compañeros de la Especialización de Gerencia de Salud – Cuarta promoción, que se convirtieron en amigos, con quienes compartimos las vivencias propias de las aulas de clases y que gracias a Dios ahora seguimos compartiendo fuera de ellas, demostrando que la verdadera esencia de la amistad trasciende el tiempo y los espacios. Gracias a todos mis queridos amigos “Lechoncillos”.

Al Hospital Oskar Jandl, a todos sus funcionarios quienes brindaron todas las facilidades para el levantamiento de la información, en especial al Dr. Byron Torres – Director, Dr. Raynier Coro – Responsable de Calidad y QF. Susana Espinoza – Coordinadora de Servicios de Apoyo Diagnóstico.

Al Ministerio de Salud Pública, por haberme abierto las puertas desde el año 2006 y permitirme crecer como profesional y ser humano; por adecuar mi horario de trabajo para alcanzar este objetivo, que en forma acertada ha contribuido en el desarrollo de mis diarias funciones.

A mi grupo de amigos de la DNARPCS, por su apoyo; a la Mgs. Carmen Guerrero por alentarme a tomar la decisión de obtener mi título de cuarto nivel.

A la Universidad San Francisco de Quito, por todas las enseñanzas recibidas, por generar un ambiente propicio para el aprendizaje a través de las Artes Liberales.

Gardenia Galarza Molina

## RESUMEN

El presente proyecto de intervención se ha planteado en base a la problemática identificada en el Hospital Oskar Jandl, el cual pertenece al segundo nivel de atención según el Modelo de Atención Ecuatoriano vigente; ésta institución pública es un hospital básico con cartera ampliada, localizada en la Provincia de Galápagos – Cantón San Cristóbal, con una población objetivo de 25.124 y 7.119 habitantes respectivamente. El principal problema reportado fue el manejo de Capacidad Instalada de los Servicios de Apoyo Diagnóstico, específicamente de Laboratorio e Imagen, cuyo talento humano, equipamiento y la oferta del servicio en sí, ha generado insatisfacción de los usuarios/pacientes.

Por ello, en el presente documento se describe un Plan de Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Apoyo Diagnóstico, basado en la oportunidad, calidad y eficiencia, a fin de lograr la satisfacción de la demanda, con estrategias de capacitación, socialización de la cartera de servicios y el adecuado uso de 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 Apoyo Diagnóstico

## **ABSTRACT**

The present project takes place at Oskar Jandl Hospital. This is a basic hospital cataloged as second level hospital with an extended service portfolio, located at canton San Cristobal, province of Galapagos. Its population target is 7,119 people at San Cristobal and 25,124 in total for the Galapagos Islands. In this hospital it was observed an inadequate use of installed capacity of diagnostic health services, such as clinical laboratory and imaging services. The main reasons go around personnel and offered services that end up in dissatisfaction of patients.

In this context, it is necessary to establish a plan to optimise installed capacity of diagnostic health services, based on quality, opportunities and efficiency, in order to achieve satisfaction of the demand through preparation, socialisation of health services and proper use of resources. This will break barriers and guarantee the right to health which is stated in the Constitution of Ecuador.

**Key Words:** Hospital, Optimization Support Services Diagnosis



## TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....	4
AGRADECIMIENTO .....	5
RESUMEN.....	7
ABSTRACT .....	8
TABLA DE CONTENIDO .....	9
ÍNDICE DE TABLAS .....	11
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	12
REVISIÓN DE LA LITERATURA .....	13
1. Planteamiento del Problema.....	13
1.1. Antecedentes .....	13
1.1. Marco Legal.....	15
1.2. Justificación.....	17
1.3. Descripción y análisis del problema .....	18
1.4. Magnitud del Problema.....	21
1.5. Causas y efectos del problema .....	22
1.6. Análisis de involucrados.....	26
2. Objetivos del Proyecto.....	31
2.1. Objetivo general.....	31
2.2. Objetivos específicos .....	31
3. Matriz de Marco Lógico .....	31
4. Estrategias Generales .....	36
4.1. Análisis estratégico de posicionamiento del Plan de Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Apoyo Diagnóstico. ....	36
4.2. Estrategias complementarias para optimización de recursos .....	38
5. Resultados esperados .....	39
5.1. Resultados en la organización .....	39
5.2. Resultados en la Gestión Económico Financiera.....	39
6. Plan de actividades y recursos necesarios .....	40
6.1. Recursos.....	40
6.1.1. Comités Hospitalarios .....	41

6.1.2.	Talento Humano en el Hospital Oskar Jandl.....	41
6.1.3.	Cartera de los servicios de apoyo destinados al usuario.....	41
6.1.4.	Equipamiento en servicios de apoyo diagnóstico Laboratorio .....	42
6.1.5.	Equipamiento del Servicio de Apoyo Diagnóstico - Imagen.....	42
7.	Organización para la gestión del plan de optimización de la capacidad instalada de los servicios de apoyo diagnóstico .....	47
7.1.	Comités Hospitalarios .....	47
7.2.	Talento humano.....	47
7.3.	Cartera de Servicios de apoyo destinados al usuario .....	47
7.4.	Equipamiento en servicios de apoyo diagnóstico. ....	48
7.5.	Servicio de Imagenología.....	48
8.	Monitoreo y Evaluación .....	50
9.	Presupuesto y Financiamiento .....	52
10.	Cronograma de Actividades.....	59
11.	Referencias Bibliográficas.....	62
12.	Anexos .....	63

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.-</b> Matriz de priorización de problemas .....	23
<b>Tabla 2.-</b> Causas y efectos del Problema .....	25
<b>Tabla 3.-</b> Matriz de análisis de actores involucrados .....	27
<b>Tabla 4.-</b> Matriz de Marco Lógico.....	32
<b>Tabla 5.-</b> Talento Humano Hospital Oskar Jandl .....	41
<b>Tabla 6.-</b> <i>Elementos del Plan de Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios Generales de Apoyo Diagnóstico del Hospital Oskar Jandl (Imagenología)</i> .....	44
<b>Tabla 7.-</b> <i>Elementos del Plan de Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios Generales de Apoyo Diagnóstico del Hospital Oskar Jandl (Laboratorio Clínico)</i> .....	45
<b>Tabla 8.-</b> Indicadores de monitoreo y evaluación del plan .....	48
<b>Tabla 9.-</b> Presupuesto general para la implementación del plan de optimización de la Capacidad de servicios de apoyo .....	52
<b>Tabla 10.-</b> Cronograma de actividades del plan de optimización de la Capacidad Hospital Oskar Jandl .....	59

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.-</b> Primeras causas de morbilidad en el Hospital Oskar Jandl año 2016. .....	20
<b>Gráfico 2.-</b> Exámenes de Laboratorio Clínico realizados en el Hospital Oskar Jandl.....	21
<b>Gráfico 3.-</b> Exámenes de imagen Hospital Oscar Jandl años 2015 y 2016.....	21
<b>Gráfico 4.-</b> Árbol de problemas necesidad de optimizar la capacidad instalada de los servicios de apoyo del Hospital Oskar Jandl .....	26
<b>Gráfico 5.-</b> Análisis de factibilidad del proyecto por involucrados.....	30

## REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 1. Planteamiento del Problema

La subutilización de la capacidad instalada en cualquier unidad de salud, y en esta en especial, implica pérdidas económicas y deterioro de la imagen institucional, aún más cuando se trata de un establecimiento público, ya que, al recibir asignaciones presupuestarias estatales, estas deberían ser aprovechadas al máximo, caso contrario ser redistribuidos conforme a las múltiples necesidades frente a los limitados recursos.

La valoración del hospital de la pequeña sociedad de la isla San Cristóbal y del archipiélago, en función de sus requerimientos, ha sido por lo general negativa (Anexo 1). Al no sentirse seguros ni cubiertos, en la actualidad, buena parte de la misma emigra al continente a resolver sus necesidades de salud.

La costosa sostenibilidad del nuevo edificio y de su entorno, exigirá de un alto presupuesto y de mano de obra especializada en muchos sectores. De igual manera ocurrirá con el mantenimiento de los equipos e instalaciones, una vez finalizadas las actuales pólizas de seguro a vencerse en el año 2020.

#### 1.1. Antecedentes

El Hospital por su nivel de complejidad, se constituye en referencia provincial para todos los establecimientos de los subsistemas del Sistema Nacional de Salud establecidos en el archipiélago, y para garantizar la atención integral de salud a la población local y turística, así como el subsistema de referencia, contra referencia, derivación y transferencia; sin embargo, a pesar de la capacidad instalada de atención, el Hospital en mención, presenta una baja productividad en los servicios de apoyo debido al ineficiente aprovechamiento de la capacidad instalada, y a la escasez de talento humano especializado, lo que encarece el costo del servicio y genera problemas financieros que afecta al presupuesto del hospital, principalmente en los servicios de apoyo diagnóstico complementario como laboratorio e imagenología, que, a pesar de su horario de atención que cubre las 24 horas, todos los días, presentan diversos

inconvenientes que necesitan ser solucionados, mediante el análisis de la capacidad instalada, evaluación de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de los servicios de apoyo, y con esta base establecer las estrategias en la presente propuesta de intervención.

La implementación de la nueva política sanitaria que impulsa el Gobierno Nacional, basada en el derecho de los usuarios, la calidad de los servicios y el trato humano - obligan al hospital a alinearse a esta política lo antes posible, incorporando los preceptos del Modelo Asistencial Integrado de Salud - MAIS y demás normativa del Ministerio de Salud Pública.

Tal situación es de difícil solución por la oferta escasa de talento humano especializado y de repuestos para los equipos en el archipiélago, con lo que los tiempos de respuesta se hacen mucho más dilatados.

Si bien, se puede decir que la población de 7119 habitantes del Cantón de San Cristóbal y la de la propia provincia es adecuada para su cartera de servicios, el archipiélago de las Islas Galápagos es visitado por unos 200.000 turistas al año, muchos de los cuales acuden a los servicios públicos de salud por sus dolencias (Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo - INEC, 2010).

Por último, la incapacidad de dar una respuesta adecuada a una franja importante de problemas médico - quirúrgicos dentro de los que se encuentran los accidentes, obligan a tener un medio aéreo seguro y rápido para la evacuación de dichos casos al continente, distante a dos horas y media de vuelo. Situación que no siempre se resuelve de forma eficiente. (Anexo 2)

Al optimizar la capacidad instalada se mejora la oferta de los servicios, y aumenta la capacidad de respuesta en tanto en términos económicos, como de calidad de la atención, reflejado esto en términos de la satisfacción del usuario y en términos de la eficacia. Esto se refiere a un equipo utilizado de la mejor forma tanto en capacidad como en productividad.

Los beneficiarios principales son los usuarios del hospital que, de acuerdo al censo de población y vivienda del año 2015 que estuvo a cargo del Instituto Nacional de Estadística y Censos - INEC, la provincia de Galápagos cuenta con una población de 25124 habitantes (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC, 2015); por otro lado, de acuerdo a las proyecciones poblacionales 2010 a 2020, la población de Galápagos para el año 2018, de los cuales, 9278 habitantes

pertenece al cantón San Cristóbal (Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo - INEC, 2010).

Se considera a esta población de referencia, como beneficiaria del proyecto, además de la población turística que visita de manera eventual las islas por otras razones, sobre todo porque el Hospital Oskar Jandl constituye un establecimiento de salud de referencia provincial y porque es el único en su complejidad en el archipiélago, una muestra de ello, es que el 40% de atenciones que corresponde a personas aseguradas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social -IESS.

La optimización de la capacidad instalada es primordial y beneficia a todos los usuarios, tanto internos como externos del Hospital Oskar Jandl, esto se refiere a personal administrativo, médico y de la Dirección General; así como también a los pacientes y familiares que acuden a esta casa de salud.

La optimización de la capacidad del hospital, procurará mejorar la calidad de los servicios que este oferta y será más aceptado por la comunidad.

### **1.1. Marco Legal**

En la Constitución Política del Ecuador (2008) en su Artículo 32 señala:

“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” (Constitución del Ecuador, 2008).

“Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia” (Constitución del Ecuador, 2008).

En el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) emitido con Acuerdo Ministerial 0125 En su numeral 5.2.3, señala:

De la Organización y funcionamiento de la Red Pública Integral de Salud y Complementaria

Las redes integradas de salud implican la articulación complementaria de instituciones y personas con el objetivo de garantizar el acceso universal de la población a servicios de salud, optimizando la organización y gestión en todos los niveles del sistema, para lograr calidad, eficiencia y oportunidad en los servicios de salud, articulándose funcionalmente con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Las Redes Integradas de Servicios de Salud deben cumplir los siguientes atributos esenciales:

La cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitadora y paliativa y apoyo para el autocuidado.

Entrega de servicios de especialidad en el lugar más apropiado

Existencia de mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo de servicios.

La organización de redes de salud comprende la articulación de las unidades y servicios de salud de la Red Pública y Complementaria en Salud, se enmarca en la nueva tipología de unidades de salud establecida por la Autoridad Sanitaria Nacional y se orienta a acercar los servicios de salud a la población, garantizar el derecho de todas las personas a servicios oportunos, de excelencia, la continuidad de la atención y mejorar la planificación y gestión de los servicios en función del logro de indicadores de impacto social” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 12).



Con respecto a la Ley de Derecho y Amparo al Paciente emitida mediante Registro Oficial No. 626 el 3 de febrero del 1995, en su artículo 2, señala:

“Art. 2.- DERECHO A UNA ATENCIÓN DIGNA.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía”.

En otros Acuerdos Ministeriales emitidos por el Ministerio de Salud Pública podemos encontrar al Acuerdo Ministerial N. 1537 que corresponde al Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública, en el que se establece la estructura orgánica que debe contar con el proceso gobernante, procesos agregadores de valor, procesos habilitantes de asesoría y procesos habilitantes de apoyo. (Ministerio de Salud Pública, 2013)

En el Acuerdo Ministerial N. 0098, corresponde al Instructivo de Aplicación de los lineamientos del proceso de planillaje y facturación de los servicios de Salud, publicado mediante registro oficial No.880 con fecha 12 de noviembre de 2016. (Ministerio de Salud Pública, 2016)

En el Acuerdo Ministerial No. 0091-2017, se menciona a la 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 - publicado en Registro Oficial Nro. 20 de fecha 28 de junio de 2017. (Ministerio de Salud Pública, 2017)

Y Finalmente al Acuerdo Ministerial No. 0004928, donde consta el Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud, publicado en el Registro Oficial No. 235 de fecha 24 de diciembre de 2014. (Ministerio de Salud Pública, 2014)

## **1.2. Justificación**

En el caso del Hospital Oskar Jandl, se observa una barrera de acceso a los servicios de salud por la limitación de los recursos diagnósticos, porque la primera pregunta a un usuario/paciente en su ingreso, es si pertenece a uno de los subsistemas de salud, como por ejemplo el Instituto Ecuatoriano de Seguridad

Social - IESS, en caso de pertenecer a uno de estos sistemas se traslada para ser atendido a esa institución, o lo envían por emergencias para que sea atendido cuando es horario de atención ambulatoria; además, el relacionamiento del Hospital Oskar Jandl con los hospitales del continente es casi nulo.

Es importante entonces que los servicios de apoyo diagnóstico del Hospital, se constituyan en una fortaleza en el hospital, para esto, se debe generar un plan de optimización de estos servicios, con el fin de que se brinde un mejor servicio de atención al usuario, aprovechando al máximo la capacidad instalada tanto de los equipos existentes, como del talento humano y los recursos en general.

El presente Plan supone una articulación eficiente y eficaz de los componentes descritos con el fin de brindar una mejor atención a los usuarios.

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

La Inadecuada utilización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Apoyo Diagnóstico existente en el Hospital Oskar Jandl de la Provincia de Galápagos; ha disminuido la eficacia y la eficiencia en la atención que esta casa de salud brinda a los usuarios.

Conforme a lo señalado uno de los problemas en la gestión del hospital es la baja calidad de la atención al usuario, que se encuentra relacionado directamente con el uso inapropiado de los recursos humanos, financieros y tecnológicos.

La necesidad de una optimización de la capacidad en una institución supone problemas de operatividad. La falta de organización apropiada para su articulación se refleja entre muchas cosas, en problemas en sus operaciones, baja productividad y principalmente no alcanzar los objetivos establecidos, lo que supone un problema en imagen y confianza ante usuarios y clientes, inclusive la población que vive en las islas, no tienen confianza en el hospital, lo que les obliga a viajar a ciudades como Guayaquil, Quito, Esmeraldas y Portoviejo; esto se ha constituido en un verdadero obstáculo en el desarrollo y gestión del Hospital.

El uso óptimo del equipamiento, como por ejemplo el Tomógrafo, que puede ser utilizado realizando como mínimo 64 cortes en un examen conforme la necesidad, supone un problema cuando no se encuentra alineado al criterio técnico del personal que trabaja en el área de servicios de apoyo (brecha de talento humano), o que no se encuentra dentro de una programación de mantenimiento adecuada, es parte del problema de la ineficiente capacidad instalada de los servicios de apoyo diagnóstico del hospital; lo cual debe ser atendido a través del Plan de Optimización de la Capacidad Instalada.

En el caso de este hospital, se debe considerar la eficiencia de los servicios que ofrece a los usuarios/pacientes a través de los siguientes indicadores:

- Indicador de uso de capacidad instalada
- Indicadores de costos operativos
- Indicadores de actividad
- Indicador de calidad
- Indicador de eficiencia

El problema que supone la inadecuada utilización de la capacidad instalada de los servicios de apoyo, se describe las atenciones que realizó el hospital en años anteriores.

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 relación 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 615, dentro de los que se incluyen 6 muertes (0,98%) y 609 altas (99,02%), en cambio que, en el 2016, fueron 645 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.

Respecto de los exámenes de apoyo diagnóstico en referencia a Laboratorio estos disminuyeron de 40.654 a 35.540, y en imagen incrementaron de 3.971 a 6.854.

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

Fuente: Información estadística de producción de Salud

**Gráfico 1.-** Primeras causas de morbilidad en el Hospital Oskar Jandl año 2016.

<b>Años</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Hematología</b>	5755	5280
<b>Química Sanguínea</b>	22425	17178
<b>Orina</b>	3544	3018
<b>Materias Fecales</b>	1687	1253
<b>Bacteriología</b>	207	168
<b>Otros Exámenes</b>	7036	8643
<b>Total</b>	<b>40654</b>	<b>35540</b>

Fuente: Información estadística de producción de salud, MSP

**Gráfico 2.-** Exámenes de Laboratorio Clínico realizados en el Hospital Oskar Jandl

	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Rayos X</b>	515	3.937
<b>Tomografías</b>	483	415
<b>Ecografías</b>	2.973	2.502
<b>Total</b>	<b>3.971</b>	<b>6.854</b>

Fuente: Información estadística de producción de salud, MSP

Elaborado por: Autora

**Gráfico 3.-** Exámenes de imagen Hospital Oscar Jandl años 2015 y 2016

#### **1.4. Magnitud del Problema**

Estos problemas afectan a toda la capacidad instalada de los servicios de apoyo diagnóstico del hospital e indirectamente afecta a la población usuaria de esta institución, la cual estará conformada por 31.600 habitantes en el año 2018. En Galápagos y 8.000 en la Isla San Cristóbal (Instituto Nacional de Estadísticas y

Censos INEC, 2015); y, adicionalmente a la población que llega como turistas cada año.

De acuerdo a la información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública, el Hospital dispone de un total de 34 camas divididas en 23 para hospitalización (medicina interna: 8, pediatría: 4, gineco obstetricia: 6, y cirugía: 5), 7 en neonatología y 4 para cuidados intermedios (Ministerio de Salud Pública, 2015); y la inadecuada optimización de la capacidad instalada, supone que no se aproveche toda esta infraestructura.

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

La descripción realizada de los indicadores en la visita realizada al hospital Oskar Jandl por la autora, suponen la necesidad de realizar una evaluación de lo evidenciado, esto se refiere a la construcción de la denominada Matriz de Priorización de Problemas, en la cual se debe detallar los problemas encontrados y asignarles un valor conforme a la prioridad de atención.

A continuación se presenta los resultados de la Matriz de Priorización de Problemas.

Tabla 1.- *Matriz de priorización de problemas*

PROBLEMA	FRECUENCIA	IMPORTANCIA	POBLACIÓN	PERCEPCIÓN	SOLUCIÓN	TOTAL
<b>Escasa capacitación continua al personal técnico que trabaja en el área de Servicios de Apoyo.</b>	Se presenta con mucha frecuencia	La atención de este problema permite la continuidad de una atención eficaz y afecta directamente la población.	Afecta a todos los usuarios externos del hospital	La población no tiene confianza en la atención del hospital al encontrarse personal nuevo cada vez que se hacen atender	Desarrollar programas de capacitación continua para el personal que trabaja en el hospital. Presenciales o virtuales.	1
<b>Inadecuada utilización de la capacidad instalada de los servicios de apoyo hospital diagnóstico</b>	Se presenta permanentemente	La solución del problema es optimizar la capacidad instalada de los servicios de apoyo con los que cuenta el hospital	Afecta a los directivos del hospital a los empleados y sobre todo a los usuarios que vienen por atención.	Los usuarios perciben que no se les atiende oportunamente.	Generar un plan de optimización de la capacidad instalada de los servicios de apoyo diagnóstico	5
<b>Inadecuada atención a los usuarios por parte de los funcionarios del hospital que genera una mala imagen.</b>	Se presenta permanentemente	La inadecuada atención generado desconfianza en la atención que brinda a la población el hospital y supone una limitante en el crecimiento del mismo.	Afecta a todos los residentes de las Islas Galápagos	No hay una buena atención porque no se cuenta con los recursos necesarios para atender.	Diseñar un plan de capacitaciones en atención a usuarios para todo el personal administrativo y médico del hospital.	3

Elaborado por: Autora

El análisis establecido en la Matriz de Priorización de Problemas, determina que de acuerdo a la recopilación de información a través de las entrevistas realizadas a los miembros del personal que trabajan en el Hospital Oskar Jandl en el taller realizado en la visita los días 20 al 24 de septiembre de 2017, se determinó que el problema principal que se debe atacar es la inadecuada utilización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Apoyo Diagnóstico existentes es en el Hospital Oskar Jandl de la Provincia de Galápagos.

Escala utilizada de 1 a 5, en la cual:

- 1 – Poca importancia
- 3 – Importancia media
- 5 – Importancia alta

Se concluye que el problema motivo del presente estudio es Inadecuada utilización de la capacidad instalada de los servicios de apoyo hospital diagnóstico.

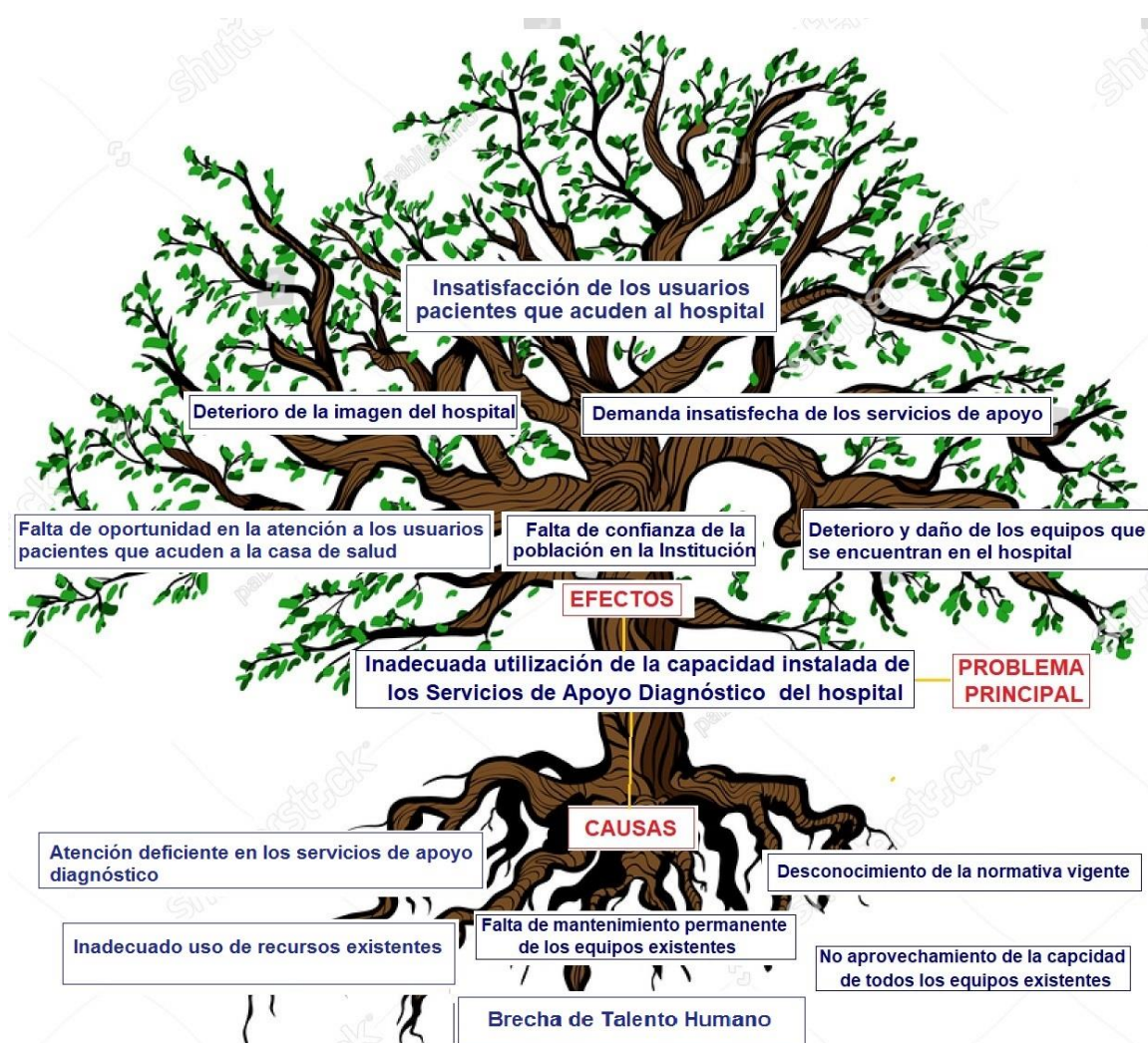


Tabla 2.- Causas y efectos del Problema

CAUSAS	EFECTOS
Inadecuado uso de los recursos existentes	Falta de oportunidad en la atención a los usuarios que acuden a la casa de salud.
Atención deficiente por parte del personal que brinda los servicios de apoyo en el hospital	Falta de confianza de la población en la Institución
Brecha del talento humano.	Insatisfacción de los usuarios pacientes
No aprovechamiento de la capacidad de todos los equipos existentes	Deterioro de la imagen del hospital
Falta de mantenimiento de los equipos existentes	Deterioro y daño de los equipos que se encuentran en el hospital
Desconocimiento de la normativa vigente	Demanda insatisfecha en los servicios de apoyo diagnóstico.

**Fuente:** Información estadística de producción de salud, MSP

**Elaborado por:** Autora



**Gráfico 4.-** Árbol de problemas necesidad de optimizar la capacidad instalada de los servicios de apoyo del Hospital Oskar Jandl

## 1.6. Análisis de involucrados

El análisis de involucrados incluye realizar el análisis de intereses de los actores, el balance de fuerzas y el análisis de poder, lo ideal es realizar un análisis completo cuando se dispone del tiempo y los recursos necesarios.

En el presente proyecto a continuación se presenta la Matriz de Análisis de Involucrados:

Tabla 3.- 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>	+	Demanda insatisfecha de los servicios de apoyo – Barrera de acceso para la población que acude a esta casa de salud – Falta de confianza de la población en esta casa de salud – Deterioro de la imagen del hospital – Desconocimiento de las Normas	ROL NORMATIVO Y LEGAL: 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>	-	Demanda insatisfecha de los servicios de apoyo – Barrera de acceso para la población que acude a esta casa de salud – Falta de confianza de la población en esta casa de salud – Deterioro de la imagen del hospital – Desconocimiento de las Normas.	ROL NORMATIVO Y OPERATIVO: 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 Jandl</b>	+	Deterioro y daño de los equipos – Falta de mantenimiento de los equipos existentes – Atención deficiente en las áreas de apoyo – Inadecuado uso de los recursos existentes – falta de promoción de los servicios ofertados – deterioro de la imagen del hospital.	ROL OPERATIVO: Directrices que sirvan para cumplir con lo dispuesto por la autoridad nacional y justificación de los Directivos del Hospital.	5	+5
<b>Director de Procesos y</b>	+	Falta de mantenimiento permanente de todos los equipos existentes – atención deficiente en las áreas	ROL OPERATIVO: Que emita procedimientos y estructure de	3	+3

<b>Atención Ciudadana del Hospital</b>		de servicios de apoyo – Cartera de servicios ampliada no aprovechada por la población objetivo – deterioro o daño en los equipos – falta de confianza de la población en el hospital	mejor manera los procesos con los que debe contar el hospital y las áreas de apoyo		
<b>Empleados de las otras áreas del hospital</b>	+	No aprovechamiento de la capacidad de todos los equipos existentes – Deterioro y daño de los equipos existentes – Falta de promoción de los servicios ofertados – Demanda insatisfecha de los servicios de apoyo del hospital	ROL OPERATIVO: Que articule las funciones y actividades de cada área con los procedimientos establecidos en las áreas de apoyo diagnóstico del hospital para lograr la complementariedad.	1	+1
<b>Empleados de las áreas de los servicios de apoyo</b>	+	Cartera de servicios ampliada no aprovechada por la población objetivo – mala atención de las áreas de apoyo – falta de confianza de la población en el hospital.	ROL OPERATIVO: Que ejecute las disposiciones y lo determinado por la estructura orgánica superior para brindar un mejor servicio al usuario/paciente.	3	+3
<b>Usuarios externos y pacientes que acuden al hospital</b>	0	Falta de confianza en el hospital – Cartera de servicios ampliada no aprovechada por la población objetivo – deterioro de los equipos existentes – mala distribución de las zonas en las que se encuentran los equipos – deterioro de la imagen del hospital	ROL OPERATIVO Y DE PROMOCIÓN: Contribuyendo junto con el personal a que se les brinde una mejor atención y que se difunda la mejora a través de la población que debe sentir la atención oportuna.	1	0
<b>TOTAL</b>					+12

Elaborado por: Autora

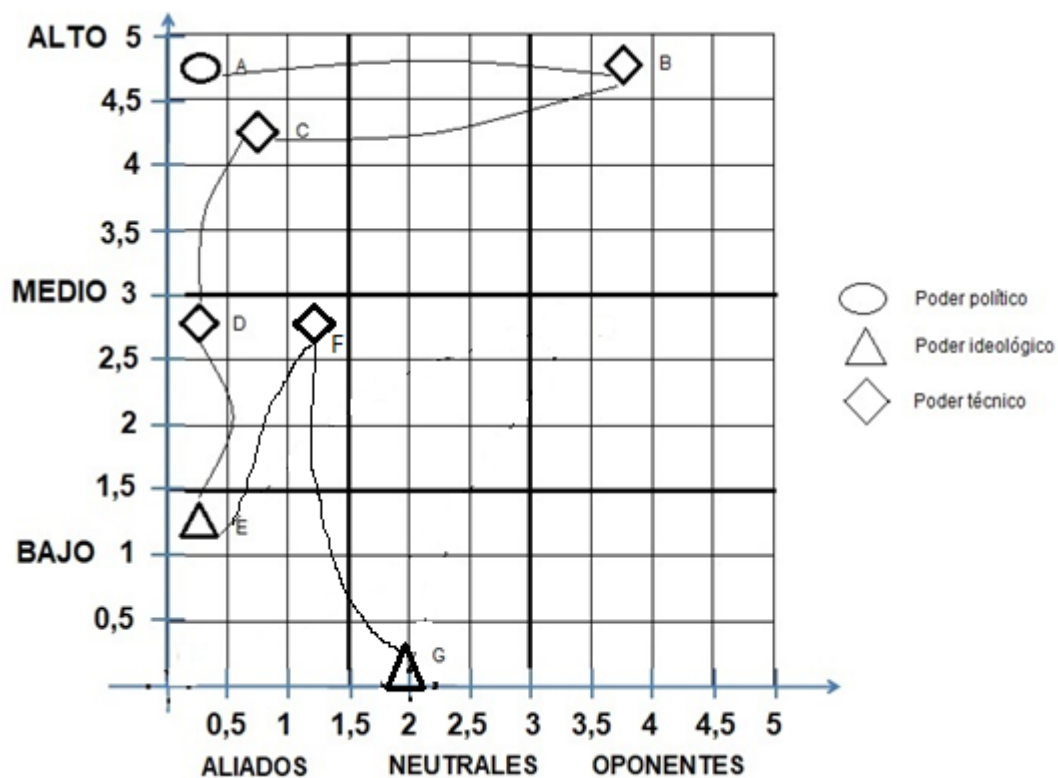
Para calificar el poder de influencia se ha utilizado una escala que toma valores del 1 al 5. En la cual:

- 1 Tiene un bajo poder de influencia
- 3 Tiene un poder de influencia medio
- 5 Tiene un alto poder de influencia

De manera que se procede a realizar una lista de los involucrados y a determinar el poder de cada uno:

- a) Autoridades Nacionales del Ministerio de Salud Pública  
PODER POLÍTICO
- b) Directivos de la Coordinación Zonal 5 - Salud y Distrito en el cual se encuentra el hospital.  
PODER TÉCNICO
- c) Directivos del Hospital (Dirección General)  
PODER TÉCNICO
- d) Director de Procesos y Atención Ciudadana del Hospital  
PODER TÉCNICO
- e) Empleados de otras áreas del hospital  
PODER IDEOLÓGICO
- f) Empleados de las áreas de servicios de apoyo  
PODER TÉCNICO
- g) Usuarios externos y pacientes  
PODER IDEOLÓGICO

Conforme lo señalado se procede a realizar el gráfico denominado Análisis de Involucrados.



**Gráfico 5.-** Análisis de factibilidad del proyecto por involucrados

Elaborado por: Autora

Una vez realizado el análisis de actores, se ha ubicado a cada uno de ellos en el gráfico considerando el poder y su posicionamiento frente al problema. Es importante ubicar al actor en el cuadrante correspondiente y observar la concentración de los mismos en cada uno de los cuadrantes. La mayoría de actores se encuentran ubicados en el cuadrante de alto poder en la columna de aliados, entonces el proyecto tiene alta viabilidad social.

## **2. Objetivos del Proyecto**

### **2.1. Objetivo general**

Optimizar la capacidad instalada de los servicios de apoyo diagnóstico del Hospital Oskar Jandl, en San Cristóbal-Galápagos para mejorar la eficiencia y calidad de la atención de salud de esta unidad operativa.

### **2.2. Objetivos específicos**

1. Adecuar la cartera de servicios del Hospital en correspondencia con las necesidades de atención de salud de la población.
2. Lograr una mejor utilización de los recursos disponibles en los servicios de apoyo diagnóstico.
3. Disminuir la brecha del talento humano capacitado en la normativa vigente y en las normas de uso y mantenimiento de servicios de apoyo diagnóstico.

## **3. Matriz de Marco Lógico**

De acuerdo a los problemas que se van a abordar, se establecerá un análisis mediante la matriz del marco lógico para establecer una propuesta de intervención.

Tabla 4.- *Matriz de Marco Lógico*

OBJETIVOS	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES EN PLAN	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<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 y Eficacia:</b> Número de atenciones brindadas / número de atenciones solicitadas por los pacientes.</p> <p>Número de atenciones planilladas/número de atenciones brindadas.</p> <p>Capacidad utilizada / capacidad máxima instalada;</p> <p>Número de exámenes realizados / capacidad máxima de exámenes de equipo</p> <p><b>Calidad:</b> Encuestas SERVQUAL (expectativa vs. percepción) de satisfacción de usuarios de los servicios de apoyo diagnóstico.</p> <p>Procedimientos justificados con Pertinencia médica / Procedimientos realizados</p>	<p>Evaluación al pre y post intervención.</p> <p>Datos estadísticos del Hospital.</p> <p>Facturas emitidas</p> <p>Informes del área de calidad del Hospital</p> <p>Historia Clínica- Guía práctica Clínica</p>	<p>..Apoyo e Interés específico manifestado por la Gerencia del Hospital</p> <p>- Se cuenta con la infraestructura física para lograr una logística acorde a los objetivos planteados en el plan de optimización de la capacidad instalada.</p> <p>· La capacidad instalada del hospital ya no está siendo sub utilizada.</p> <p>· Servicios optimizados con su capacidad real al máximo</p> <p>· Servicios hospitalarios con su capacidad máxima en total funcionamiento</p> <p>- Incremento de la satisfacción del usuario</p> <p>-Optimización de los recursos existentes</p>
<p><b>PROPÓSITO</b> Optimización de la capacidad instalada de los servicios de apoyo diagnóstico del Hospital Oskar Jandl, en San Cristóbal-Galápagos.</p>	<p>Número de horas de uso o porcentaje de ocupación de los equipos que se requiere para la optimización de la capacidad instalada</p> <p>Razón entre el talento humano con las habilidades y conocimientos para ejecutar las actividades de los servicios de apoyo diagnóstico del HOJ/ Talento Humano contratado HOJ</p>	<p>Registro de exámenes de Apoyo diagnóstico del Hospital.</p> <p>Evaluación pre y post capacitación.</p>	<p>· La capacidad instalada del hospital está siendo sub utilizada.</p> <p>· Servicios optimizados con su capacidad real al máximo.</p> <p>-Talento Humano capacitado que rompe las brechas de acceso.</p>

Elaborado por: Autora



<b>COMPONENTE 1. ADECUAR LA CARTERIA DEL HOSPITAL EN CORRESPONDENCIA DE LAS NECESIDADES DE ATENCIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN.</b>			
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES EN PLAN</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<p><b>ACTIVIDADES</b></p> <p>1. Establecer alianzas estratégicas con establecimientos del MSP y de la Red Pública Integral de Salud, de ser pertinente con la Red Privada Complementaria.</p> <p>2. Levantamientos de la cartera de servicios de apoyo diagnóstico del Hospital OJ.</p> <p>3. Reunión con la Dirección para establecer acciones que mejoren la imagen hospitalaria y fidelidad a la institución.</p> <p>4. Difundir la cartera de servicios existentes de cada servicio entre la población.</p> <p>5. Evaluar necesidades de la población de San Cristóbal y de islas cercanas, así como de los centros de salud del MSP y RPIS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Medición de los servicios de atención en funcionamiento.</li> <li>· Índice de ocupación hospitalaria.</li> <li>· N° 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> <li>· Difusión de la Cartera de servicios de la estructura optimizada en cuanto a los servicios de apoyo diagnóstico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Datos estadísticos de HOJ</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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Líderes de Procesos implementan estrategias de fidelización de los usuarios al hospital.</li> <li>· Oferta de servicios se encuentra acorde a necesidades de la población.</li> </ul>

**Elaborado por:** Autora

<b>COMPONENTE 2. LOGRAR UNA MEJOR UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS DISPONIBLES EN LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO</b>			
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES EN PLAN</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>
1. Establecer objetivos de ahorro y optimización de recursos. 2. Fijar plazos para medición de indicadores. 3. Realizar un plan de mantenimiento preventivo periódico de los equipos utilizados. 3. Elaborar un presupuesto mensual y anual de los servicios de apoyo diagnóstico. 4. Priorizar necesidades de equipamiento, insumos y otros recursos en los servicios de apoyo diagnóstico. 5. Análisis de capacidad total de los equipos del área de servicios de apoyo diagnóstico. 6. Generar un plan de atención programada a los pacientes que solicitan exámenes de apoyo diagnóstico.	Costos mensuales generados en áreas subutilizadas.  Tiempo/recursos financieros.  Recursos financieros reducidos/recursos financieros disponibles  Total gastos reducidos/gastos totales en compra de servicios.  Uso de tecnología disponible para optimizar tiempos. · Prestaciones planilladas en relación a las prestaciones brindadas a la RPIS  Capacidad utilizada/capacidad máxima instalada  Exámenes realizados/capacidad máxima de exámenes de equipo.  Tiempo usado en exámenes/tiempo estimado por examen. (oportunidad)  Inventario mensual	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Cuentas bancarias</li> <li>· Número de Atenciones, derivaciones.</li> <li>· Planillaje y Facturación</li> <li>· Incremento de recursos financieros.</li> <li>· Revisión de los equipos existentes en el área de servicios de apoyo diagnóstico</li> <li>· Resumen económico mensual.</li> <li>Proceso de planillaje la pertinencia médica en las prestaciones pedidas y entregadas, recuperación de valores.</li> <li>· Kardex de inventarios.</li> <li>· Número de exámenes realizados</li> <li>· Informes de mantenimiento.</li> <li>· Tiempo empleado en dar servicios en los exámenes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Se posee los recursos financieros necesarios para ejecutar el plan de optimización</li> <li>· Asignación adecuada de recursos.</li> <li>· Uso máximo de la capacidad de los equipos</li> <li>· Optimización de la capacidad de los servicios de apoyo diagnóstico</li> <li>· Satisfacción del usuario de los serios requeridos</li> </ul>

**Elaborado por:** Autora

<b>COMPONENTE 3. DISMINUIR LA BRECHA DEL TALENTO HUMANO CAPACITADO EN LA NORMATIVA VIGENTE Y EN LAS NORMAS DE USO Y MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO</b>			
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES EN PLAN</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<p>1. Identificar la capacidad del talento humano que trabaja en el área de servicios de apoyo diagnóstico del hospital.</p> <p>2. Analizar la productividad de los perfiles y destrezas del equipo que brinda servicios de apoyo diagnóstico.</p> <p>3. Realizar capacitaciones sobre las normas legales vigentes y evaluaciones periódicas de conocimiento de las mismas. Así se eliminarán las barreras de acceso a la atención oportuna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Número de atenciones brindadas/número de atenciones solicitadas por los pacientes.</li> <li>· Perfiles óptimos de puestos.</li> <li>· Actividades desempeñadas efectivamente/actividades planificadas para brindar servicios.</li> <li>· Encuestas de satisfacción de usuarios</li> </ul> <p>Capacitaciones efectivamente realizadas. Evaluaciones de conocimiento sobre el 70% de aprobación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Análisis de organigramas de la institución.</li> <li>· Análisis de distribución del talento humano.</li> <li>· Términos de referencia de los puestos requeridos para cubrir la brecha del personal capacitado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Se cuenta con todo el talento humano requerido para el plan de optimización.</li> <li>· Personal motivado para incrementar la demanda hospitalaria.</li> <li>· Satisfacción del usuario alta</li> </ul>

**Elaborado por:** Autora

## **4. Estrategias Generales**

En este punto se proponen estrategias tendientes a aprovechar la capacidad resolutive que se encuentra sub utilizada u ociosa, y que contribuye a la disminución de la calidad de los servicios de apoyo del Hospital Oskar Jandl.

Hacer uso de la capacidad desperdiciada, como primera instancia para cubrir la demanda potencial, y le permite al hospital aprovechar toda la inversión en términos de: recursos humanos, instalaciones, equipo, material y demás insumos.

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

El análisis estratégico es resultante de la identificación de los factores externos e internos. Dicho de otro modo, la combinación de determinadas amenazas y oportunidades con las fortalezas y debilidades que resultan del propio análisis del entorno y del ambiente hospitalario.

#### **Análisis externo:**

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

- Apoyo político de las autoridades del Ministerio de Salud Pública.
- Posibilidad de posicionarse como referente en la provincia por la oferta reforzada de servicios, la nueva tecnología y la gestión utilizada en el establecimiento.
- Considerable afluencia usuarios/pacientes turistas extranjeros que acuden al Hospital "Oskar Jandl" como centro de máxima complejidad para recibir prestaciones de servicios de salud.
- Alianzas estratégicas mediante procesos y relacionamiento con los hospitales del Ministerio de Salud Pública y Red Protección Integral de Salud, para reforzar las funciones claves del hospital: asistencia,

itinerancia, docencia e investigación. Con base en el Convenio Marco Interinstitucional. Acuerdo Ministerial 0017 de Abril del 2015.

- Activación de la Red Integral de Salud para la compra de servicios.

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

- Situación económica - financiera global y del país que dificulte la asignación y ejecución presupuestaria.
- Percepción popular dañada o negativa del hospital, por la falta de respuesta a las necesidades y expectativas de la población.
- Falta de oferta de talento humano capacitado para cubrir los servicios de apoyo diagnóstico.
- Escasos medios de transporte con el continente y con altos precios, lo que dificulta el aprovisionamiento de recursos, el mantenimiento de las estructuras y el equipamiento, el traslado de personal y el acceso a la propias redes.
- Excesiva carga burocrática por parte del nivel central, muchas veces con innecesarias urgencias, que no se pueden responder en tiempo y forma por las limitaciones propias del trabajo programado y el entorno geográfico.
- El relacionamiento con hospitales del continente es casi nulo.

### **Análisis interno:**

#### **Fortalezas**

- Ambiente laboral y entorno agradable
- Buen estado general del edificio y la infraestructura
- Predisposición del personal para incrementar la demanda de usuarios.
- Política institucional de trato al paciente con calidad y calidez.
- Profesionales comprometidos en aprendizaje permanente.

## **Debilidades**

- Falta de equipos y dispositivos médicos para la realización de exámenes de apoyo diagnóstico laboratorio (pruebas hormonales, marcadores tumorales, biopsias, citológicas); imagen (digitalizador de imagen y biombo de plomo). La compra limitada de reactivos no justifica que el o los proveedores de equipamiento de laboratorio entreguen otros, para incrementar la cartera de servicios, conforme a la necesidad de la demanda que si bien no es en gran volumen existe
- Desconocimiento de la aplicabilidad de la Normativa legal vigente.
- Compra externalizada de servicios sin activar la Red de Protección Integral de Salud y pagadas con fondos propios
- Falta de profesionales Imagenólogos que cubran la brecha.
- Alto costo del mantenimiento infraestructura.
- Alto costo del mantenimiento de equipos.
- Inexistencia de un plan de gestión en el que intervenga la Red Pública Integral de Salud.
- Falta recursos para publicar información para el conocimiento de los usuarios internos y externos.

### **4.2. Estrategias complementarias para optimización de recursos**

- Capacitación permanente al personal que rompa las barreras de acceso a información y normativas vigentes
- Activación de la Red de Salud (Pública o Complementaria).
- Continuar el convenio con la Universidad San Francisco de Quito USFQ, para lectura de los PACs de imagen.
- Fortalecer el convenio con APROFE para el transporte y exámenes de laboratorio y habilitar más prestadores.
- Mejorar de proceso de planillaje y facturación en el hospital.
- Generar sentido de pertenencia en estudiantes de educación básica.

- Identificar que los pedidos de exámenes de apoyo diagnóstico se realicen en función de la guía de práctica clínica o de la medicina basada en evidencia.

## **5. Resultados esperados**

### **5.1. Resultados en la organización**

- Se debe disminuir las dificultades en la coordinación con los otros integrantes de la red continental; plan de gestión en el que intervenga la Red Pública Integral de Salud y la activación de la RPC. El sistema de consultas programadas desde los distintos puntos de la red, debe ser eficiente. (Coordinación Zonal - Activación del Servicio Integrado de Emergencia Médicas SIREM y transporte).
- Mantener en el personal el compromiso de un modelo de gestión por objetivos y los niveles de calidad de la acreditación canadiense.
- Eliminar la excesiva carga burocrática por parte del nivel central, muchas veces con innecesarias urgencias, que no se pueden responder en tiempo y forma por las limitaciones propias del trabajo programado y la ubicación geográfica del hospital (Región Insular).
- Mejorar la gestión de las actividades por función y no por procesos.

### **5.2. Resultados en la Gestión Económico Financiera**

- La compra de servicios a la Red de Protección Integral de Salud o Red Privada Complementaria se la realizará a través de la activación de la Red, para que estos sean cancelados con los fondos de gasto corriente entregados desde el nivel central a la Coordinación Zonal 5 y no de los fondos propios del Hospital.
- Realizar un proceso ágil y eficiente de planillaje y facturación para la recuperación de los valores económicos invertidos en la atención de

beneficiarios de los otros subsistema de la de la Red Pública y de los beneficiarios con cobertura de compañías que financian servicios de atención integral de salud prepagada y de seguros que oferten cobertura y de seguros de asistencia médica.

- Solicitar a nivel central el mecanismo para recuperación de valores económicos por concepto de atención a usuarios/pacientes extranjeros con cobertura se seguros de salud internacionales e implementarlo.
- Eliminar el alto presupuesto para la sostenibilidad del hospital, difícil de equilibrar aún con buena producción de servicios.
- La gran apuesta del hospital para los próximos años consiste en ofrecer una provisión de servicios de apoyo diagnóstico sostenibles, seguros y de calidad en armonía con las necesidades y expectativas de la comunidad, con capacidad suficiente para satisfacer a la población estable y de transito del territorio insular.

## **6. Plan de actividades y recursos necesarios**

Esto requiere determinar la disponibilidad de áreas y recursos físicos, tecnológicos y humanos con que cuenta el hospital para brindar sus servicios a su población usuaria. Básicamente se debe identificar la capacidad instalada y disponible con que cuenta el hospital especialmente en las áreas de servicios de apoyo y de diagnóstico:

Capacidad disponible para atención en imagenología

Capacidad disponible para laboratorio clínico

Se puede señalar también que: “De acuerdo al nivel de complejidad y especialización, un hospital también puede determinar su capacidad instalada por servicio especializado, incluyendo intensivo, observación, unidad de trasplantes, entre otras”. (Secretaría de salud de Honduras, 2014).

### **6.1. Recursos**

Los recursos necesarios para ejecutar el Plan de Optimización son:



### 6.1.1. Comités Hospitalarios

1. Comité de Comité de Gestión de la Calidad de la Atención de Salud Hospitalario
2. Comité Técnico de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud e Historia Clínica
3. Comité Técnico de Seguridad del Paciente
4. Comité Técnico de Farmacoterapia

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

Tabla 5.- *Talento Humano Hospital Oskar Jandl*

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

Fuente: Dirección de Talento Humano del Hospital Oskar Jandl

Elaborado por: Autora

### 6.1.3. Cartera de los servicios de apoyo destinados al usuario

#### Servicios Generales de Diagnóstico y Terapéutico:

#### Imagenología:

- Rayos X, Ecografía, Tomografía Axial

#### Laboratorio Clínico:

- Bioquímico, Hemático, Bacteriológico, Inmunológico

#### **6.1.4. Equipamiento en servicios de apoyo diagnóstico Laboratorio**

##### Laboratorio de Análisis Clínicos:

##### Equipos:

- Analizador de electrolitos AVL
- Analizador de gases en sangre
- Coagulo metro BFT II
- Contador hematológico
- Equipo automatizado de bioquímica
- Equipo de reflotrón

##### Productos:

- Electrolitos (cloro sodio y potasio)
- Gasometrías arterial y venosa
- Tiempos de coagulación (TP, TTP)
- Biometrías hemáticas
- Química sanguínea (Glucosa, colesterol, triglicéridos, urea, creatinina, TGO, TGP, bilirrubinas, amilasa, lipasa, proteínas totales, ácido úrico, CKMB, HDL, LDL, fosfatasa alcalina)
- Química seca (glucosa, colesterol, triglicéridos, TGO, TGP, amilasa, CK total, bilirrubina total, potasio, fosfatasa alcalina).

#### **6.1.5. Equipamiento del Servicio de Apoyo Diagnóstico - Imagen**

- *Equipo de rayos X digital de un detector*
- *TAC HELICOIDAL 16 cortes*
- *Equipo de mamografía sin brindar servicio por falta de digitalizador de imagen y biombo plomado.*
- *Ecógrafo*

¿QUÉ Y CÓMO SE DEBE PLANTEAR EL PLAN DE OPTIMIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO EN EL HOSPITAL?

La propuesta de optimización de la capacidad instalada de los Servicios de Apoyo del Hospital Oskar Jandl, se resume en la siguiente Matriz de Optimización de los Servicios de Apoyo del Hospital Oskar Jandl:

**Tabla 6.- Elementos del Plan de Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Apoyo Diagnóstico del Hospital Oskar Jandi (Imagenología)**

Nombre del servicio	Tipo	Equipo utilizado	Talento humano	Descripción del puesto	Capacidad actual anual (2014-2016)	Metas anuales 2017
Rayos X	Imagenología	Equipo de rayos X digital de un detector.	2 Técnicos	Admisión de los pacientes en las salas de estudio.	3.937	1.489
Ecografía		Equipo de mamografía		Cuidados básicos al paciente durante el proceso.	415	1.244
Tomografía Axial		TAC HELICOIDAL 16 cortes.		Toma de imágenes en salas de radiología convencional, TC y RM.	2.502	308
		Ecógrafo.		Procesado de imágenes. Mantenimiento de salas y materiales. Trabajo 24 horas en turnos rotativos		

**Elaborado por:** Autora

**Tabla 7.- Elementos del Plan de Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Apoyo Diagnóstico del Hospital Oskar Jandl (Laboratorio Clínico)**

Nombre del servicio	Tipo	Equipo utilizado	Talento humano	Descripción del puesto	Capacidad actual anual (2014-2016)	Metas anuales 2017
Examen Bioquímico	Laboratorio Clínico	Analizador de electrolitos AVL	7 Analistas de laboratorio	Prepara los medios de cultivo para los exámenes y pruebas de laboratorios.	17.178	21.315
Examen Hemático		Analizador de gases en sangre		Recibe, clasifica y codifica las muestras biológicas y material para recolección de muestras.	5.280	
Examen Bacteriológico		Coagulometro BFT II		Selecciona y prepara el material para los diversos exámenes.	168	
Examen Inmunológico		Contador hematológico		Extrae muestras de sangre.	S/N	
Orina		Equipo automatizado de bioquímica		Prepara y registra muestras biológicas, medio de cultivo y lámina para exámenes en fresco.	3.018	
Materias fecales		Equipo de reflotrón		Registra y lleva el control de los materiales de laboratorio.	1.253	
Otros exámenes				Prepara los reactivos químicos, soluciones y colorantes de acuerdo a las especificaciones del profesional especializado.	8.643	
				Copia, transcribe y entrega los resultados de los exámenes de laboratorio.		
		Lava y esteriliza el material e instrumental de trabajo.				
		Lleva el registro y control de pacientes atendidos.				

				<p>Ayuda a preparar las pruebas.</p> <p>Realiza las coloraciones sencillas.</p> <p>Participa en la realización de ciertos exámenes de rutina de los laboratorios.</p> <p>Empaca y rotula productos de laboratorio.</p> <p>Cumple con las normas y procedimientos en materia de seguridad integral, establecidos por la organización.</p> <p>Mantiene en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.</p> <p>Elabora informes periódicos de las actividades realizadas.</p> <p>Realiza cualquier otra tarea afín que le sea asignada.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

## **7. Organización para la gestión del plan de optimización de la capacidad instalada de los servicios de apoyo diagnóstico**

### Distribución de actividades

De acuerdo a la organización necesaria para el proyecto de optimización de la capacidad instalada de los servicios de apoyo y diagnóstico del hospital Oskar Jandl en Galápagos participan diferentes grupos detallados a continuación:

#### **7.1. Comités Hospitalarios**

Quienes tienen la responsabilidad de proponer, monitorear y evaluar la aplicación de las políticas, normas y prioridad relativas al mejoramiento de la eficiencia institucional, incluyendo la estructura y la optimización de recursos. (LOSEP)

#### **7.2. Talento humano**

Habiéndose establecido la conformación del Hospital Oskar Jandl, quedando como unidad ejecutora, con una nueva estructura física de acuerdo a Memorando MSP-CZS5-20D012-SEDE-2014-0186-M y acorde al Acuerdo Ministerial 004887, se estableció la necesidad de fortalecer sus servicios con la incorporación de Talentos Humanos, del Ministerio de Salud para esta Entidad Operativa Desconcentrada, quienes forman parte de la nueva distribución de optimización.

#### **7.3. Cartera de Servicios de apoyo destinados al usuario**

##### **Servicios Generales de Diagnóstico:**

- La atención es 24 horas todos los días

##### **Imagenología:**

- Rayos X, Ecografía, Tomografía Axial

**Laboratorio Clínico:**

- Bioquímico, Hemático, Bacteriológico, Inmunológico

**7.4. Equipamiento en servicios de apoyo diagnóstico.**

El Hospital Oskar Jandl posee este momento equipamiento para la realización de los exámenes complementarios que se describen a continuación:

**Laboratorio de Análisis Clínicos:****Equipos:**

- Analizador de electrolitos AVL
- Analizador de gases en sangre
- Coagulo metro BFT II
- Contador hematológico
- Equipo automatizado de bioquímica
- Equipo de reflotrón

**Productos:**

- Electrolitos (cloro sodio y potasio)
- Gasometrías arterial y venosa
- Tiempos de coagulación (TP, TTP)
- Biometrías hemáticas
- Química sanguínea (Glucosa, colesterol, triglicéridos, urea, creatinina, TGO, TGP, bilirrubinas, amilasa, lipasa, proteínas totales, ácido úrico, CKMB, HDL, LDL, fosfatasa alcalina)
- Química seca (glucosa, colesterol, triglicéridos, TGO, TGP, amilasa, CK total, bilirrubina total, potasio, fosfatasa alcalina).

**7.5. Servicio de Imagenología**

**Equipo de rayos X digital:** Radiografías simples en posiciones AP lateral y oblicuas de cráneo, columna vertebral, miembros superiores, tórax, abdomen, pelvis, miembros inferiores.



**TAC HELICOIDAL 16 cortes:** Imágenes en cortes sagitales, coronales y axiales a más de reconstrucción en 3D.

**Equipo de mamografía:** No activo por el momento, por falta de sistema de digitalización de imágenes y Biombo plomado.

**Ecógrafo tridimensional:** Ecografías partes blandas abdominales y endocavitario.

## 8. Monitoreo y Evaluación

En referencia a la propuesta señalada, se deben realizar las siguientes estrategias de monitoreo y evaluación:

Conforme el proyecto descrito en la presente investigación, se han determinado los siguientes índices o indicadores que serán insumos para la evaluación.

**Tabla 8.- Indicadores de monitoreo y evaluación del plan**

INDICADORES DE EVALUACIÓN	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de ocupación, verificando los equipos requeridos para optimizar la capacidad instalada de los servicios de apoyo diagnóstico.</li> <li>• Proporción de talento humano óptimo con las habilidades y conocimientos para ejecutar las actividades de los servicios de apoyo diagnóstico del HOJ, evaluando con evaluaciones de conocimiento sobre el 70% de aprobación.</li> <li>• Número de exámenes realizados / capacidad máxima de exámenes de equipo; Tiempo usado en exámenes / tiempo estimado por examen (oportunidad)</li> <li>• Costos mensuales generados en áreas subutilizadas, recursos financieros reducidos / recursos financieros disponibles; Tiempo / recursos existentes; Total gastos reducidos / gastos totales en compra de servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación pre y post intervención.</li> <li>• Informe de implementación del plan.</li> <li>• Cuentas bancarias</li> <li>• Número de compra de servicios.</li> <li>• Incremento de recursos financieros.</li> <li>• Revisión de los equipos existentes en el área de servicios de apoyo diagnóstico y procedimientos de recuperación de valores referente al servicio de apoyo diagnóstico.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de tecnología disponible para optimizar tiempos. Capacidad utilizada / capacidad máxima instalada;</li> <li>• Inventario mensual y monitoreo de número de mantenimientos preventivos ejecutados de los planificados</li> <li>• Número de atenciones brindadas / número de atenciones solicitadas por los pacientes; Actividades desempeñadas efectivamente / actividades asignadas para brindar servicios.</li> <li>• Encuestas de satisfacción de usuarios de los servicios de apoyo diagnóstico (Servqual)</li> <li>• Número mensual de servicios de apoyo diagnóstico en funcionamiento. Cartera de servicios en oferta / capacidad de la cartera de servicios.</li> <li>• Número de pacientes atendidos mensualmente y número de estrategias de difusión realizadas de la nueva estructura optimizada de los servicios de apoyo diagnóstico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resumen económico mensual.</li> <li>• Kardex de inventarios.</li> <li>• Número de exámenes realizados</li> <li>• Tiempo empleado en dar servicios en los exámenes</li> <li>• Análisis de organigramas de la institución.</li> <li>• Análisis de distribución del talento humano.</li> <li>• Términos de referencia de los puestos requeridos para cubrir la brecha del personal capacitado.</li> <li>• Formularios de registros de egreso y egreso.</li> <li>• Acuerdos establecidos entre establecimientos del MSP y RPIS.</li> </ul>
--	---

**Elaborado por:** Autora

## 9. Presupuesto y Financiamiento

El presupuesto para la implementación del Plan de Optimización de la Capacidad de Servicios de Apoyo del Hospital Oskar Jandl es solicitado a Planta Central del Ministerio de Salud, y distribuido en partidas presupuestarias por el Ministerio de Finanzas.

**Tabla 9.- Presupuesto general para la implementación del plan de optimización de la Capacidad de servicios de apoyo**

<b>PRESUPUESTO GENERAL PARA EL PLAN DE OPTIMIZACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA DE LOS SERVICIOS DE APOYO EN EL HOSPITAL OSKAR JANDL DE LA PROVINCIA DE GALÁPAGOS</b>						
<b>ACTIVIDADES RELACIONADAS AL PLAN DE OPTIMIZACIÓN</b>						
<b>DESCRIPCION DE ACTIVIDADES GENERALES</b>	<b>OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>INSUMOS REQUERIDOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Establecer objetivos de ahorro y optimización de recursos.	Tener clara la información acerca de lo que se quiere conseguir para establecer actividades relacionadas que contribuyan a conseguirlos.	Informes,	1	UNIDADES		\$ 25,00
		resúmenes	1		\$ 0,00	
		propuestas	1		\$ 200,00	
		hojas,	500		\$ 60,00	
		software financiero	1		\$ 150,00	

Determinar plazos	Delinear tiempos de ejecución de las actividades para controlar los recursos financieros	Informes	1	UNIDADES		\$ 0,00
		resúmenes	1			\$ 0,00
		propuestas	1			\$ 0,00
		hojas,	100			\$ 10,00
Elaborar un presupuesto mensual y anual.	Contar con los recursos financieros necesarios para continuar con el Plan de Optimización de la Capacidad Instalada	Informes,	1	UNIDADES		\$ 25,00
		resumen,	1			\$ 0,00
		propuesta,	1			\$ 200,00
		hojas,	1000			\$ 60,00
Priorizar objetivos	Determinar la importancia de los objetivos para atenderlos en ese orden y conseguirlos de forma correcta	Informes,	1	UNIDADES		\$ 25,00
		resumen,	1			\$ 0,00
		propuesta,	1			\$ 200,00
		hojas,	1000			\$ 60,00
Optimizar la capacidad instalada de los servicios de apoyo.	Desarrollar un Plan de Optimización de la Capacidad Instalada de los Servicios de Apoyo que posee el Hospital Oskar	Informes,	1	UNIDADES		\$ 25,00
		resumen,	1			\$ 0,00
		propuesta,	1			\$ 200,00
		hojas,	1000			\$ 60,00

	Jandl.					
Análisis de capacidad total de los equipos del área de servicios de apoyo diagnóstico.	Contar con información precisa de la capacidad de los equipos con los que se cuenta para la optimización	Informes,	1	UNIDADES		\$ 25,00
		resumen,	1		\$ 0,00	
		propuesta,	1		\$ 200,00	
		hojas,	1000		\$ 60,00	
Realizar un plan de mantenimiento periódico de los equipos utilizados.	Contar con equipos en buen estado que contribuyan a la consecución de los objetivos del plan de optimización.	Informes,	1	UNIDADES		\$ 25,00
		resumen,	1		\$ 0,00	
		propuesta,	1		\$ 200,00	
		hojas,	1000		\$ 60,00	
Generar un plan de atención programada a los pacientes que solicitan exámenes de apoyo diagnóstico.	Organizar los servicios de apoyo que ofrece el hospital para optimizar los recursos	Informes,	1	UNIDADES		\$ 25,00
		resumen,	1		\$ 0,00	
		propuesta,	1		\$ 200,00	
		hojas,	1000		\$ 60,00	
Identificar la capacidad del talento humano que trabaja en el área de	Fortalecer las habilidades del talento humano del hospital para ofrecer un	Informes,	1	UNIDADES		\$ 25,00
		resumen,	1		\$ 0,00	

servicios de apoyo diagnóstico del hospital.	mejor servicio a los usuarios	propuesta,	1			\$ 200,00
		hojas,	1000			\$ 60,00
Analizar los perfiles y destrezas del equipo que brinda servicios de apoyo diagnóstico.	Conocer las capacidades y debilidades del talento humano que trabaja en el hospital.	Informes,	1	UNIDADES		\$ 25,00
		resumen,	1		\$ 0,00	
		propuesta,	1		\$ 200,00	
		hojas,	1000		\$ 60,00	
Asignar horarios y actividades acorde a los perfiles y conocimientos técnicos del talento humano	Optimizar el recurso humano con el fin de dar continuidad a los servicios ofertados.	Informes,	1	UNIDADES		\$ 25,00
		resumen,	1		\$ 0,00	
		propuesta,	1		\$ 200,00	
		hojas,	1000		\$ 60,00	
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	Sala de reuniones	1	UNIDADES		\$ 0,00
		Copias de la propuesta	30		\$ 2,00	
		Invitaciones	30		\$ 30,00	
		Informes	1		\$ 0,00	
		Presentaciones	1		\$ 0,00	

		acuerdos	30			\$ 0,00
Levantamiento de la cartera de servicios de apoyo del Hospital Oskar Jandl.	Tener información clara y precisa de la Cartera de Servicios de los Servicios de Apoyo que posee el Hospital Oskar Jandl.	Informes,	4	UNIDADES		\$ 25,00
		base de datos,	1		\$ 200,00	
		investigación,	1		\$ 100,00	
		entrevistas,	126		\$ 80,00	
		reuniones,	3		\$ 0,00	
		cronogramas,	1		0,00	
		diseño,	1		\$ 50,00	
		computadores,	2		\$ 700,00	
		cuadernos,	10		\$ 10,00	
hojas	5000	\$ 300,00				
Reunión con la Dirección para establecer acciones que mejoren la imagen hospitalaria y fidelidad	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	Copias de la propuesta,	5	UNIDADES		\$ 10,00
		sala de reuniones,	1		0,00	
		power point,	1		0,00	
		invitaciones,	5		\$ 5,00	



a la institución.	que posee el hospital.	cuadernos,	5			\$ 5,00
		papelería,	1000			\$ 60,00
		esferográficos,	10			\$ 3,00
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.	Volantes,	10.000	UNIDADES		\$ 700,00
		Publicidad impresa,	5.000			\$ 350,00
		Pautas publicitarias en radio y televisión	50			\$ 3.000,00
<b>TOTAL GASTOS RELACIONADOS AL PLAN DE OPTIMIZACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA</b>						<b>\$ 8.355,00</b>

<b>PRESUPUESTO PARA CONTRATAR UN CONSULTOR QUE DISEÑE LA PROPUESTA DE MEJORA</b>						
Consultoría		Régimen especial del 80% Galápagos		BIMENSUAL	\$ 3.500,00	\$ 3.500,00
<b>TOTAL DE GASTOS RELACIONADOS A CONTRATAR UN CONSULTOR PARA EL DISEÑO DE LA PROPUESTA</b>						<b>\$ 3.500,00</b>

<b>PRESUPUESTO OTROS GASTOS RELACIONADOS AL PLAN DE LA CAPACIDAD INSTALADA DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO</b>						
--	--	--	--	--	--	--

Uniformes para personal médico del área de servicios de apoyo.	Crear una imagen corporativa en el personal que trabaja en los servicios de apoyo.		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>\$ 15.005,00</b>
INCLUIRSE EN EL PAC						

Elaborado Por: Autora

## 10. Cronograma de Actividades

Tabla 10.- Cronograma de actividades del plan de optimización de la Capacidad Hospital Oskar Jandl

ACTIVIDAD	MES					
	OCT 2017	NOV 2017	DIC 2017	ENE 2018	FEB 2018	MAR 2018
Establecer objetivos de ahorro y optimización de recursos.						
Determinar plazos						
Elaborar un presupuesto mensual y anual.						
Priorizar objetivos						
Optimizar la capacidad instalada de los servicios de apoyo.						
Análisis de capacidad total de los equipos del área de servicios de apoyo diagnóstico.						
Realizar un plan de						

mantenimiento periódico de los equipos utilizados.						
Generar un plan de atención programada a los pacientes que solicitan exámenes de apoyo diagnóstico.						
Identificar la capacidad del talento humano que trabaja en el área de servicios de apoyo diagnóstico del hospital.						
Analizar los perfiles y destrezas del equipo que brinda servicios de apoyo diagnóstico.						
Asignar horarios y actividades acorde a los perfiles y conocimientos técnicos del talento humano						
Establecer alianzas estratégicas con establecimientos del propio						

subsistema y de la RPIS						
Levantamiento de la cartera de servicios de apoyo del Hospital Oskar Jandl.						
Reunión con la Dirección para establecer acciones que mejoren la imagen hospitalaria y fidelidad a la institución.						
Difundir la cartera de servicios existentes de cada servicio entre la población.						

**Elaborado por:** Autora

## 11. Referencias Bibliográficas

- 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/>.
- Hospital Oskar Jandl. (05 de 07 de 2017). 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 Nacional de Estadísticas y Censos INEC. (2015). *Censo de Población y Vivienda Galápagos*. Quito: Ecuador en Cifras.
- 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.

Secretaria de salud de Honduras. (03 de 2014). Guía para la estimación de metas hospitalarias en una Gestión por Resultados. *Proyecto MSH/ULAT Honduras, Componente de Descentralización*. Tegucigalpa, Honduras: USAID.

## **12. Anexos**

Anexo 1 - Valoración de satisfacción de la atención.

Anexo 2 – Transporte.

Anexo 3 - Talento Humano.

Anexo 4 - Cartera de Servicios del Hospital.

Anexo 5 - Equipamiento Servicios de Apoyo Diagnóstico.

Anexo 5.1 - Fotos Equipamiento Laboratorio.

Anexo 5.2 - Fotos Equipamiento de Imagen.

Anexo 6 – Organigrama.

Anexo 7 – Permiso de Funcionamiento.

Anexo 8 – Imágenes Hospital Oskar Jandl.