



ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL

ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS

MAESTRIA EN GERENCIA HOSPITALARIA IV

Tesis de grado previa a la obtención del título de:

Magíster en Gerencia Hospitalaria

TEMA:

“Elaboración de la Planificación Estratégica para el Hospital Napoleón Dávila Córdova del MSP del cantón Chone”.

AUTORES:

Dra. Kertyy Eliana Alcívar Hidalgo

Ing. José Félix Morán Agosto

Dra. Martha Susana Redwood Villa

DIRECTOR DE TESIS:

Dr. Rubén A. Armendáris V.

Guayaquil-Ecuador

2011

Índice General

	Página
Índice General	I
Índice de Tablas	IV
Índice de Gráficos	VI
Agradecimiento	VII
Dedicatoria	VIII
Glosario de Términos	XII
Resumen Ejecutivo	1
Capítulo 1	
Análisis de Línea Base y justificación de la planificación estratégica del HNDC	3
1.1 Planteamiento de Hipótesis	3
1.2 Antecedentes históricos del HNDC	4
1.3 Descripción del área de Influencia y servicios brindados por el HNDC	6
1.4 Análisis de estadísticas hospitalarias del HNDC.	10
1.5 Justificación de la elaboración de una Planificación Estratégica para el HNDC	18
1.6 Propuesta metodológica	19
1.7 Objetivos Generales y Objetivos Específicos	20
Capítulo 2	
Declaraciones de misión, visión y filosofía del HNDC	21
2.1 Misión del HNDC y su evaluación	21
2.2 Visión del HNDC proyectada a cuatro años	24
2.3 Establecimiento de los Valores de la organización	25
2.4 Descripción de los Objetivos Corporativos	27
Capítulo 3	
Análisis Externo	32
3.1 Análisis de Expectativas Sociales	32
3.1.1 Fuerzas Económicas	33

3.1.2	Fuerzas Políticas	35
3.1.3	Fuerzas Sociales	37
3.1.4	Fuerzas Ambientales	38
3.1.5	Fuerzas Tecnológicas	40
3.1.6	Fuerzas Legales	42
3.1.7	Análisis de oportunidades y amenazas	43
	Análisis de riesgos y oportunidades del sector salud y evaluación de las fuerzas	
3.2	competitivas.	44
3.2.1	Ingreso de nuevos participantes	45
3.2.2	Intensidad de rivalidad de organizaciones existentes	47
3.2.3	Amenaza de sustitutos	49
3.2.4	Poder negociador de los Compradores	51
3.2.5	Poder negociador de los Proveedores	51
3.2.6	Matriz de perfil competitivo(MPC) del HNDC	53
3.3	Evaluación de factores externos por medio de la matriz EFE	55
Capitulo 4		
Análisis Interno		
		58
4.1	Análisis de Recursos Estratégicos (RBV) y capacidades del HNDC	59
4.1.1	Infraestructura del HNDC	59
4.1.2	Análisis de recursos e indicadores financieros	63
4.1.3	Talento Humano del HNDC	71
4.1.4	Cultura organizacional del HNDC	77
4.1.5	Redes Sociales que interactúan con el HNDC	78
4.2	Cadena de valor y modelo de negocios	80
4.2.1	Definición de la cadena de valor del HNDC	81
4.2.2	Descripción del modelo de negocios del HNDC	90
4.2.3	Capacidades del HNDC	92
4.3	Evaluación de Factores Internos por medio de la matriz EFI	93
Capitulo 5		
Formulación Estratégica		
		95
5.1	Elaboración de la matriz FODA para el HNDC	95

5.2	Elaboración de la matriz SPACE	98
5.3	Uso del FODA y SPACE para determinar alternativas estratégicas	102
5.4	Selección de la estrategia para el HNDC por medio de la matriz MPEC	104
5.5	Determinación de brechas estratégicas	106
5.6	Declaración de Políticas Estratégicas para el HNDC	108
5.7	Determinación de los Objetivos estratégicos e indicadores tácticos	111
5.7.1	Perspectiva Financiera	111
5.7.2	Perspectiva del Cliente	112
5.7.3	Perspectiva Interna	113
5.7.4	Perspectiva de Aprendizaje y crecimiento	115
5.8	Elaboración del mapa estratégico del HNDC	118
5.9	Determinación de presupuesto estratégico de los proyectos de mejora	120
Capítulo 6		
Conclusiones y Recomendaciones		132
Bibliografía		140
Anexos		142

Índice de Tablas

	Página
1.1 Línea del Tiempo del Hospital Napoleón Dávila Córdova	5
1.2 Marco Legal que establece la creación del HNDC	6
1.3 Población y superficie de los cantones de la Zona norte de Manabí	6
1.4 Dotación de camas del HNDC	9
1.5 Indicadores de Internación del HNDC 2008-2011	10
1.6 Indicadores de gestión de camas hospitalarias del HNDC 2008-2011	11
1.7 Otros Indicadores de Internación HNDC 2008-2011	12
1.8 Atenciones en Consulta Externa y Emergencia del HNDC 2008-2011	14
1.9 Total de Cirugías realizadas por el HNDC	15
1.10 Tasas Hospitalarias del HNDC	15
2.1 Evaluación de la misión propuesta para el HNDC	23
3.1 Modelo PESTLE (Fuerzas Generales del entorno Social)	33
3.2 Determinación de Factores Externos Clave (Fuerzas Económicas)	34
3.3 Determinación de Factores Externos Clave (Fuerzas Políticas)	36
3.4 Determinación de Factores Externos Clave (Fuerzas Sociales)	38
3.5 Determinación de Factores Externos Clave (Fuerzas Ambientales)	39
3.6 Determinación de Factores Externos Clave (Fuerzas Tecnológicas)	41
3.7 Determinación de Factores Externos Clave (Fuerzas Legales)	42
3.8 Análisis de Oportunidades y Amenazas (Expectativas Sociales)	43
3.9 Factores Claves Externos (Nuevos Participantes)	46
3.10 Inventario de Casas de Salud Privadas en Chone	48
3.11 Factores Claves Externos (Rivalidad entre Organizaciones Existentes)	49
3.12 Factores Claves Externos (Amenaza de Sustitutos)	50
3.13 Factores Claves Externos (Poder Negociador de los Compradores)	51
3.14 Factores Claves Externos (Poder de los Proveedores)	52
3.15 Síntesis de Oportunidades y Amenazas (Sector Industrial)	53
3.16 Matriz de Perfil Competitivo MPC	54
3.17 Matriz de Evaluación de Factores Externos (EFE) del HNDC	57
4.1 Identidad del Hospital Napoleón Dávila Córdova HNDC	58
4.2 Factores Claves (Infraestructura)	62
4.3 Presupuestos del HNDC 2009-2011	63
4.4 Ejecución de las partidas Presupuestarias del HNDC	64
4.5 P&G obtenido de los presupuestos del HNDC	65
4.6 Balance comparativo HNDC	66

4.7	Indicadores financieros del HNDC	67
4.8	Costos por atenciones totales en el HNDC	68
4.9	Factores Claves (Recursos Financieros)	70
4.10	Personal de Enfermería y tecnología medica	72
4.11	Salarios nominales del HNDC	74
4.12	Factores Claves (Talento humano)	76
4.13	Matriz de Valores Organizacionales del HNDC	77
4.14	Factores Claves (Cultura Organizacional)	78
4.15	Factores Claves (Redes Sociales)	79
4.16	Factores Claves (Análisis de Cadena de valor)	89
4.17	Elementos del modelo de negocios del HNDC	91
4.18	Capacidades del HNDC	92
4.19	Matriz de Evaluación de Factores Internos HNDC	94
5.1	Estrategias resultantes del análisis FODA	97
5.2	Matriz SPACE (Cálculo de vector)	100
5.3	Matriz de Planeación Estratégica Cuantitativa MPEC	105
5.4	Análisis de Brechas Estratégicas del HNDC	107
5.5	Políticas estratégicas del HNDC	110
5.6	Objetivos estratégicos del HNDC	116
5.7	Objetivos estratégicos del HNDC	117
5.8	Presupuesto de Inversión de Proyectos Estratégicos	130
5.9	Integrantes de la Unidad Ejecutora de Proyectos y sus salarios globales	131

Índice de Gráficos

	Página
1.1 Coeficiente de desigualdad en los cantones de la Provincia de Manabí	7
1.2 Zonas de influencia de los hospitales del MSP en Manabí	8
1.3 Reporte de morbilidades del HNDC	13
2.1 Valores del HNDC	27
4.1 Evolución de la Inversión en activos fijos en el HNDC	69
4.2 Distribución de médicos en el HNDC	72
4.3 Distribución de personal administrativo en el HNDC	73
4.4 Distribución de personal del HNDC que sale de vacaciones en cada mes	74
4.5 Cadena de Valor orientada a Servicios.	82
4.6 Cadena de Valor del HNDC	85
4.7 Cadena de Valor del servicio de Consulta Externa	86
4.8 Cadena de Valor del servicio de Emergencia	87
4.9 Cadena de Valor del servicio de Hospitalización	88
5.1 Matriz SPACE para el HNDC	101
5.2 Mapa estratégico del HNDC	119

Agradecimiento

Es necesario agradecer a todos quienes nos han ayudado en este proceso de formación:

- *A Dios por ser nuestro apoyo y guía en cada paso que hemos dado en nuestras vidas.*
- *A nuestras familias por comprender nuestras ausencias y apoyarnos en cada paso que hemos dado.*
- *A la Escuela de Postgrado en Administración de Empresas por ser fuente de nuevos conocimientos y un medio para lograr nuestra superación profesional.*
- *A la Coordinadora y profesores de la Maestría en Gerencia Hospitalaria IV, por compartir su experiencia profesional y académica durante las jornadas de estudio y fuera de ellas.*

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mi madre quien con su amor y paciencia apoyó todas las actividades de mi vida, a mi hermano, mi cuñada y mis sobrinos, quienes han sido mi fortaleza para salir adelante.

Kertyy Eliana Alcívar Hidalgo

*Dedico este trabajo a mis seres amados: mi esposa Diana y mi hijo Joselito
mi madre y mi padre, y toda mi familia, por ser mi fuerza y razón para
seguir adelante.*

José Félix Morán Agosto

Dedico este trabajo a Dios por su generosidad, por permitirme seguir preparándome y al apoyo incondicional de mis padres y hermanos.

Martha Susana Redwood Villa

Glosario de Términos

MSP	Ministerio de Salud Pública del Ecuador
HNDC	Hospital Napoleón Dávila Córdova
PESTLE	Matriz de análisis de entorno social (Político, Económico, Sociocultural, Tecnología, Legal, Ambiental)
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
BCE	Banco Central del Ecuador
PEA	Población Económicamente Activa
IEOS	Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias
LOSEP	Ley de Servicio Civil
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ODM	Objetivos del Milenio
RBV	Visión Basada en los Recursos
IRA's	Infecciones Respiratorias Agudas
EDA's	Enfermedades Diarreicas Agudas
POA	Plan Operativo Anual
PIB	Producto Interno Bruto
MPC	Matriz de Perfil Competitivo
MEFE	Matriz de Evaluación de Factores Externos
MEFI	Matriz de Evaluación de Factores Internos
SIISE	Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
RIS	Radiological Information System (Sistema de Información Radiológica)
HIS	Hospital Information System (Sistema de Información Hospitalaria)
KVA	Unidad de Potencia Eléctrica (KiloVoltio-Amperio)
FODA	Matriz de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
SPACE	Matriz de Posición Estratégica y Evaluación de Acciones
PND	Plan Nacional de Desarrollo (SENPLADES 2009-2013)
MPEC	Matriz de Planeación Estratégica Cuantitativa
SENPLADES	Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo
SENESCYT	Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.
IECE	Instituto Ecuatoriano de Crédito Educativo y Becas
UTPL	Universidad Técnica Particular de Loja
SIGEF	Sistema Integrado de Gestión Financiera

Resumen Ejecutivo

El norte de la provincia de Manabí cuenta con el Hospital Napoleón Dávila Córdova (HNDC) que es parte de la red del Ministerio de Salud Pública, fue construido con una capacidad de 220 camas, está clasificado en nivel II, actualmente tiene una dotación de 136 camas. Abarca la atención de salud general que incluye tres servicios principales: Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización.

Durante su vida, el hospital solo contó con un plan estratégico que fue elaborado en el año 2008 con duración de 5 años, pero que no fue aplicado, ya que no realizó un análisis profundo de la situación del hospital, ni determinaba objetivos que sean válidos para la institución y su realidad actual. Hemos elaborado un plan estratégico para el HNDC con un plazo de ejecución de cuatro años, para que la institución pueda lograr una mejora en la calidad de atención a la población del norte de Manabí, aplicando las metodologías aprendidas en la Maestría de Gerencia Hospitalaria.

Se realizó un análisis de línea base con datos del hospital, para justificar la necesidad del plan, encontrando dificultades en la atención materno-infantil, prontitud en la provisión del servicio de salud, altos índices de embarazo en adolescentes en el área de influencia, capacidad de crecimiento en infraestructura que permitiría atender a la demanda, que actualmente es cercana a los límites de ocupación máxima. Después se estableció la filosofía del hospital declarando la misión, visión, valores y objetivos corporativos; los cuales fueron evaluados y justificados. Se usaron herramientas de gerencia estratégica como el análisis del entorno por medio de las fuerzas socioculturales (PESTLE), fuerzas competitivas usando el

modelo de Porter y la matriz de perfil competitivo MPC, para obtener las oportunidades y amenazas del HNDC, que se resumieron en una matriz de evaluación de factores externos EFE. Posteriormente se realizó el análisis de factores internos como infraestructura, talento humano, estructura financiera, cultura organizacional, la elaboración de la cadena de valor orientada a servicios y las capacidades del hospital, para finalizar con la matriz de evaluación de factores internos EFI.

La formulación estratégica se realizó por medio de dos enfoques: primero la matriz FODA y luego la matriz SPACE, cuyos resultados fueron evaluados cuantitativamente por medio de la matriz MPEC, determinándose que el HNDC debe escoger una estrategia competitiva y adaptiva. Para la implementación del plan se establecieron 12 objetivos, los cuales están ordenados en un mapa, según las perspectivas financiera, interna, de los clientes y del aprendizaje; que también están ligados a la cadena de valor del hospital y los objetivos corporativos.

De todos los análisis realizados, y para el cumplimiento de los objetivos estratégicos, se definieron 22 proyectos de mejora que involucran cambios que coadyuvaran a resolver los problemas del HNDC y mejoraran la percepción del servicio brindado por esta casa de salud a la población del norte de Manabí y que fueron valorados en un presupuesto estratégico. Consideramos que esta experiencia debería ser aplicada en el resto de hospitales del MSP para optimizar las inversiones y el resultado final, que es mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.

Capítulo 1.

Análisis de Línea Base y justificación de la planificación estratégica del HNDC

1.1 Planteamiento de hipótesis

El cantón Chone se encuentra en la zona norte de Manabí y cuenta actualmente con aproximadamente 126491 habitantes¹ y tiene una extensión territorial de 3570 kilómetros cuadrados. El Hospital General de Chone, del Ministerio de Salud Pública (MSP) es la institución de referencia para esa zona compuesta por los cantones: Bolívar, Tosagua, Flavio Alfaro, Junín, El Carmen.

El Hospital General de Chone “Napoleón Dávila Córdova” HNDC, fue construido con una capacidad de 220 camas está clasificado en nivel II y tiene actualmente una dotación de 136 camas. Abarca la atención de salud general que incluye: Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización

En el periodo de los años 2005 al 2010 el HNDC ha tenido un crecimiento promedio anual de la atenciones en el área de Emergencia de 27,20%, Consulta Externa 9,96%, Hospitalización 16,89% y en el porcentaje de ocupación 7,94%; lo que demuestra la importancia del hospital en la zona norte de Manabí.

¹ Datos del Censo de Población y Vivienda del 2010 –Fuente INEC

Este hospital recibió el aporte de unos estudiantes de maestría que elaboraron un Plan Estratégico en el año 2008, en el cual los objetivos y metas estratégicas, las políticas gubernamentales, el entorno, y la organización del HNDC no corresponden a la realidad actual y la metodología necesaria para este tipo de planeación. ***Debido a la importancia de esta herramienta y el trabajo crucial que debe realizar el HNDC para la comunidad manabita, consideramos necesaria la elaboración de una planificación estratégica aplicando los conocimientos adquiridos en nuestra Maestría de Gerencia Hospitalaria MGHIV de la ESPAE-ESPOL.***

1.2 Antecedentes históricos del HNDC

En la historia del HNDC se destaca el nombre de su idealizador el Dr. Napoleón Dávila Córdova, médico que luchó durante varios años para que el cantón Chone cuente con un hospital, su lucha inicio en 1940. Luego de esto se dieron varios eventos que se resumen en la siguiente línea del tiempo, en la que encontramos un proceso azaroso de construcción con rescinciones de contratos y obras parciales realizadas por al menos cuatro contratistas y controladas por dos entes estatales MSP y el desaparecido IEOS y que nos dan cuenta que la puesta en marcha del hospital de Chone tomo 22 años. Estos cambios probablemente constituyen un riesgo debido a diferentes técnicas de construcción y materiales así como la larga espera de parte de la población de Chone para contar con esta casa de salud; recordando la historia, las características sísmicas de este sector de Manabí debieron ser tomadas en cuenta en la construcción del hospital.

Tabla 1.1 Línea del Tiempo del Hospital Napoleón Dávila Córdova ²	
Fecha	Evento
30/10/1976	MSP toma decisión de construir un hospital de 220 camas en Chone. Se logra donación de terreno de 100mX200m
28/06/1982	MSP firma contrato de construcción y equipamiento del hospital de Chone con INARq Cia. Ltda.
17/08/1986	INARq y MSP rescinden el contrato, pese a existir un contrato de reajuste de precios y obras adicionales
11/07/1989	IEOS (Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias) inicia obras por administración directa en Consulta externa y exteriores del edificio
6/11/1992	Se contrata a la empresa ARqDOS S.A. para ejecutar obras del primer, segundo y tercer piso.
21/11/1993	Un año después contrata trabajos de Cuarto, quinto piso, exteriores y primer caldero.
17/4/1994	Contrato para provisión del caldero #1 con ARqDOS S. A. Contrato con el Ing. Joel López para obras en la planta baja.
6/8/1996	Contrato para provisión y montaje del sistema de aire acondicionado, Caldera #2 y cámaras frigoríficas con ARqDOS S. A.
21/11/1996	Se contrata montaje e instalación del equipamiento médico.
7/11/1997	Se contrata terminación de obras civiles en el cuarto, quinto piso y pent house.
1998	Entra en funcionamiento el nuevo hospital Napoleón Dávila Córdova
2008	Un grupo de estudiantes de la UTPL realizaron un Plan estratégico para cinco años que no fue implementado por deficiencias de alcance y objetivos

El funcionamiento del Hospital de Chone se sustenta a través de varios decretos, y acuerdos ministeriales, destacándose que el 16 de octubre de 1992 se le dio el nombre de Dr. Napoleón Dávila Córdova, que es como actualmente se conoce al hospital y que reconoce la labor que en vida realizó este médico para que Chone cuente con un hospital.

² Archivo histórico del HNDC

Marco legal	Fecha de expedición	Justificación
Decreto Supremo No 084	16 de junio de 1967	Creación del Ministerio de Salud Pública
Decreto supremo N. 232	14 de abril de 1972	Creación de Dirección general de Salud y jefaturas Provinciales de Salud. El hospital de Chone pasa a depender de la Jefatura Provincial de Salud de Manabí
Acuerdo ministerial No. 244 del Ministerio de Salud Pública	16 de octubre de 1992	El MSP designa con el nombre de "Dr. Napoleón Dávila Córdova" al Hospital en proceso de construcción en la ciudad de Chone
Art. 74 del reglamento orgánico funcional del ministerio de salud pública	23 de septiembre de 1994	Hospital de Chone está facultado a elaborar su propio reglamento interno
Art. 134 del reglamento orgánico funcional general		

La historia del hospital nos muestra que no ha existido una adecuada planificación ni ejecución del proyecto de construcción, ni del funcionamiento del mismo, aunque se realizó una planificación estratégica en 2008, esta no fue útil para el HNDC.

1.3 Descripción del área de influencia y servicios brindados por el HNDC

El área de influencia del hospital corresponde a los cantones de la zona norte de Manabí que se detallan en la siguiente tabla totalizando un área de 7072 Kilómetros cuadrados con una población aproximada de 324281 habitantes³.

CANTON	SUPERFICIE (KM2)	POBLACION (HAB)
BOLIVAR	538	40735
CHONE	3570	126491
FLAVIO ALFARO	1343	30004
EL CARMEN	1244	89021
TOSAGUA	377	39030
TOTALES	7072	324281

³ Datos del Censo de Población y Vivienda del 2010 –Fuente INEC

La población de esta área, presenta un alto índice de pobreza; según el Mapa de Desigualdad y Pobreza⁴ elaborado en el 2006 el 53,4% de la población bajo línea de pobreza con un coeficiente Gini de 0,43. En esta evaluación el 28% de las viviendas poseía agua potable, 29% servicio de alcantarillado y el 62% al medio para eliminación de excretas. El siguiente gráfico muestra la incidencia de la pobreza medida en el 2006 mediante el coeficiente de Gini

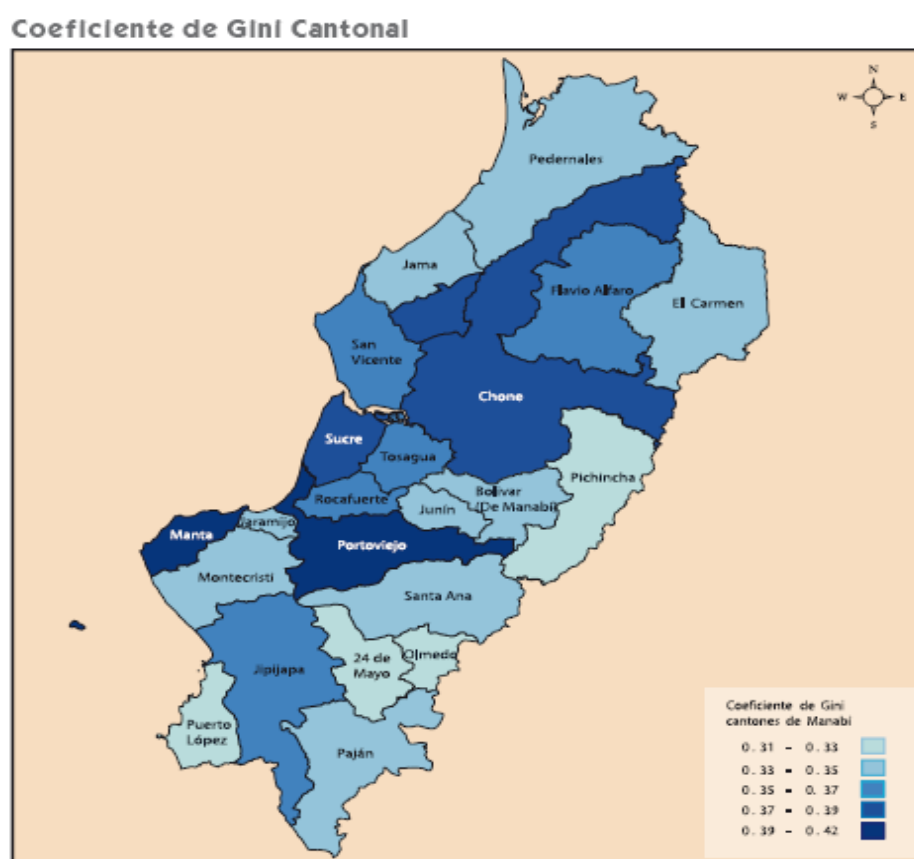


Figura 1.1 Coeficiente de desigualdad en los cantones de la Provincia de Manabí

En este gráfico las zonas con mayores índices de pobreza presentan una coloración azul oscura, y podemos notar que el cantón Chone es uno de los que tiene mayor incidencia de pobreza, esto conjugado con los datos anteriores demuestra la importancia de la institución

⁴ Fuente: SIISE Sistema Integrado de Indicadores Sociales.

en el sector y el tipo de enfermedades que atiende IRA⁵ y EDA⁶ problemas metabólicos como diabetes, traumatismos por violencia social, entre otras. El hospital Napoleón Dávila sirve como centro de referencia para los cantones Chone, Flavio Alfaro, El Carmen, Bolívar y Tosagua. Es una unidad de la red del Sistema Nacional de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública que brinda una atención de salud integral a la comunidad, ambulatorios y de internación a la población del área de su influencia.



Figura 1.2 Zonas de influencia de los hospitales del MSP en Manabí

La oferta actual de servicios del HNDC comprende las siguientes especialidades, que corresponden a un hospital general de segundo nivel: Medicina interna, Unidad de Cuidados Intensivos, Pediatría, Neonatología, Cirugía, C. Quirúrgico, Gineco-obstetricia, C. Obstétrico, Consulta Externa, Emergencia, Patología Clínica, Diagnostico de imágenes, Central de esterilización, Fisioterapia, Farmacia y adicionalmente cuenta con bodega, lavandería,

⁵ IRA Infecciones Respiratorias Agudas

⁶ EDA Enfermedad Diarreica Aguda

costura, cocina y mantenimiento. El hospital cuenta también con una ambulancia que se usa para trasladar pacientes a otras unidades de mayor nivel.

La capacidad de camas es de 136 distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 1.4 Dotación de camas del HNDC	
Departamento o Servicio	Número de Camas
Medicina interna + U.C.I	20
Pediatría + neonatología	46
Gineco obstetricia	46
Cirugía	24
Total	136

Debemos tener presente que la capacidad de construcción del hospital es de 220 camas, por lo que en la actualidad el quinto piso esta sin ser ocupado, lo que nos da la posibilidad de aumentar su capacidad de internación en caso de ser necesario, por aumento de la demanda o por algún evento de emergencia en que requiera incrementar el número de camas. Según el reporte de estadísticas sanitarias mundiales del las OMS, Ecuador tiene una densidad de 15 camas hospitalarias por cada 10000 habitantes. En el caso del cantón Chone se calcula que tomado en cuenta el número de camas del HNDC solo se tendrían 5,82 camas por cada 10000 habitantes y si se toma como referencia toda la población del norte de Manabí se tendría 3,14 camas por cada 10000 habitantes.

Esto implica que existe un déficit de camas hospitalarias para la zona norte de Manabí y para el cantón Chone, refleja demanda insatisfecha y la necesidad de planificar crecimiento en la dotación del HNDC.

1.4 Análisis de estadísticas hospitalarias del HNDC⁷

Tabla 1.5 Indicadores de Internación del HNDC 2008-2011						
INDICADOR		2008	2009	2010	ENERO-MAYO 2011	TOTAL 2008-2011
EGRESOS	ALTAS	5921	6932	7243	2886	22982
	TOTAL DEFUNCIONES	125	121	144	46	436
	MENOS 48 HORAS	76	67	85	26	254
	MAS 48 HORAS	49	54	59	20	182
	TOTAL EGRESOS	6046	7053	7387	2932	23418

Al hacer un análisis de los indicadores de internación del 2008 a 2011 podemos darnos cuenta que se mantiene una tendencia al alza en lo referente al total de egresos, esto es muy importante para la institución pues nos indicaría que la comunidad tiene confianza en los servicios hospitalarios, sin embargo llama la atención el incremento de las defunciones menores de 48 horas, que por su tiempo de internación estadísticamente no son consideradas muerte hospitalaria, este indicador es una voz de alarma porque nos estaría revelando que muchos de los pacientes acuden al hospital cuando su patología está muy avanzada, este hecho es una oportunidad para que se trabaje en campañas de concientización para la realización de los controles médicos.

⁷ Fuente: Área de Estadística del HNDC

Tabla 1.6 Indicadores de gestión de camas hospitalarias del HNDC 2008-2011						
INDICADOR		2008	2009	2010	ENERO- MAYO 2011	TOTAL 2008- 2011
TOTAL DIAS ESTADA		22138	25075	25947	10000	83160
TOTAL DIAS PACIENTE		31848	32928	33656	13761	112193
DIAS CAMAS DISPONIBLES		43490	42369	42735	18147	146741
INDICADOR	GIRO DE CAMAS (VECES)	57	61	63	29,2	53
	INTERVALO GIRO	1,7	1,3	1,2	1,5	1.42
	X DIAS PACIENTE	87	90	92	76	86
	% DE OCUPACION	73,2	77,7	78,8	75,8	76
	X DIAS ESTADA	3,3	3,6	3,5	3,4	3.45
	X DIAS.CAMAS DISPONIBLES	119	116	117	100	113
	X DIARIO EGRESOS	19	19	20	16	19
TASAS	MORTA.+ 48 HORAS %	0,7	0,8	0,8	0,7	0.75
	INTERCONSULTA %	6,1	6,2	6,8	5,7	6.2
DOTACION NORMAL CAMAS		136	136	136	136	136

Los indicadores hospitalarios medidos desde el 2008 permiten determinar varias tendencias de la atención brindada por el HNDC. Uno de estos indicadores son los días de estada cuyo promedio en el periodo es de 3,47 días, este se ha disminuido desde el 2008 hasta el 2010 de manera sostenida y está por debajo del promedio nacional de 4,2 días en el 2009. La ocupación promedio es de 76,56% elevándose también a tasas de 2,8% cada año, la cual está sobre la última estadística nacional del INEC en el 2009 que da un promedio nacional de 53,6%. En cuanto a los egresos estos presentan un promedio de 6829 mostrando una tendencia creciente. El incremento de la población, las enfermedades y la oferta de gratuidad han elevado la ocupación promedio, lo que debe ser tomado en cuenta para una posible ampliación de la capacidad.

Tabla 1.7 Otros Indicadores de Internación HNDC 2008-2011					
INDICADOR	2008	2009	2010	ENERO- MAYO 2011	TOTAL 2008-2011
TOTAL DE CESAREAS	908	824	696	315	2743
TOTAL DE PARTOS	1144	1177	1056	345	3722
TOTAL DE NACIEMIENTOS	2052	2001	1752	660	6465
% CESAREAS	44,2%	41,2%	39,7%	47,7%	42,4%
% PARTOS	55,8%	58,8%	60,3%	52,3%	57,6%

Los indicadores que miden los nacimientos en el Ecuador, presentan cifras muy elevadas sobre todo en el porcentaje de cesáreas en relación a los partos la misma que es muy alta, en relación a lo considerado optimo que sería entre el 20 y 30%, en la institución se manejan valores de alrededor del 42% que está relacionado a lo que maneja la provincia, pero que no es considerado idóneo, intervienen muchos factores para tener estos números: elevado número de embarazos de adolescentes, alto índice de pre eclampsia y eclampsia sin controles prenatales, elevado número de pacientes con cesáreas anteriores practicadas en clínicas privadas, no olvidando el ingreso de nuevos médicos residentes los cuales tienen un periodo de dos años de labores, y se ha logrado determinar que cuando se produce el ingreso de este personal médico aumenta el número de cesáreas.

Una aspiración de el HNDC es disminuir el número de estas cesáreas, para lo cual se debe de realizar un programa integral que incluya campañas dirigidas a la población sobre prevención del embarazo, la importancia de los controles prenatales, la capacitación y vigilancia continua para el personal de médicos residentes, etc.

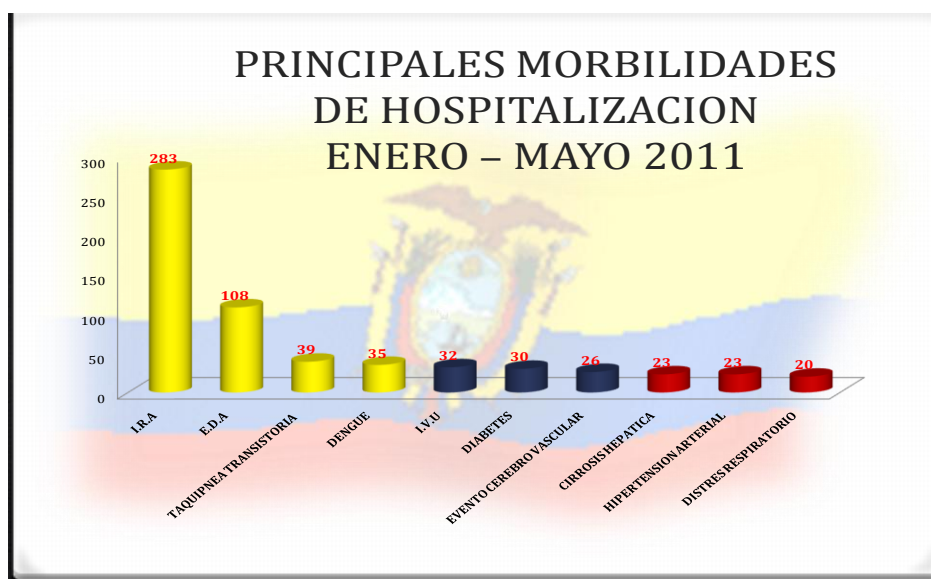


Figura 1.3 Reporte de morbilidades del HNDC

Esta grafica lo que nos indica es que las patologías que se atienden en la institución están en relación a la estadística nacional, con una prevalencia de las enfermedades respiratorias y gastrointestinales, seguida de enfermedades vectoriales, las mismas que pueden disminuir realizando un trabajo conjunto con todas las instituciones sobre todo con el municipio del cantón, mejorando las condiciones ambientales, las que están relacionadas sobre todo con los efectos que produce la estación invernal en este sector de la población. Otro dato interesante en esta grafica de pacientes hospitalizados es el índice de diabetes (enfermedad crónica degenerativa), considerando que en el cantón no se cuenta con medico endocrinólogo, y vemos una oportunidad para contar de manera urgente con este recurso, que beneficiaría en gran medida a los pacientes con esta patología.

Llama poderosamente la atención, el elevado número de atenciones en emergencia en relación a la consulta externa, lo que podría explicarse debido a que el personal médico de especialidad que atiende es de 4 horas y los usuarios que no alcanzan atención buscan suplir este servicio en el área de emergencias. Lo que trae como consecuencia que

estadísticamente se refleje un alto número de atenciones en esta área, se debe tener este dato en cuenta, como una oportunidad para mejorar el incremento de especialistas en la consulta externa. Así mismo esto podría mejorarse iniciando una campaña masiva, a nivel nacional ofertando la atención primaria en salud que se brinda a nivel de centros y Sub-centros de salud los mismos que laboran ocho horas diarias, y teniendo en cuenta que el 70% de los problemas de salud se resuelven en este nivel, es importante que el estado fortalezca este sector, dando las herramientas necesarias para que los profesionales que laboran en atención primaria cuenten con las garantías suficientes para ejercer su actividad.

Tabla 1.8 Atenciones en Consulta Externa y Emergencia del HNDC 2008-2011			
TOTAL DE ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA			
2008	2009	2010	junio-11
39998	46175	47811	27250
TOTAL DE ATENCIONES POR EMERGENCIA			
2008	2009	2010	junio-11
42034	68038	73339	37043

Podemos observar una tendencia al alza en cuanto al número de cirugías que se realizan en este hospital, esto puede traducirse por una mayor confianza de la población para con los servicios ofertados, por lo que es muy importante brindar las garantías suficientes y necesarias a la población que acude a requerir este servicio.

Tabla 1.9 Total de Cirugías realizadas por el HNDC			
2008	2009	2010	junio-11
2174	2656	2796	1493

Dentro de los indicadores hospitalarios se desglosó las tasas más importantes como las de mortalidad, según el INEC la mortalidad promedio que se encuentra en 1 por mil es decir 0,1%.

Tabla 1.10 Tasas Hospitalarias del HNDC				
TASAS HOSPITALARIAS	2008	2009	2010	2011
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	0,9 %	0,65%	1,15%	0,77%
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL	0,8 %	0,86	1,26%	1,78%
TASA DE MORTALIDAD MATERNA	0,18%	0,05%	0,11%	0,11%
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL	1,08 %	1,2	1,32%	1,88%
PORCENTAJE DE CONSULTA MEDICA POR PRIMERA VEZ	62%	64%	62%	60,14%
RENDIMIENTO HORA MEDICO	3.8	3,9	3.9	3,5
PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS	159,34	184,0	193	193,0

La mortalidad neonatal es de 14.3 por cada 1000 nacidos vivos en América Latina, la mortalidad neonatal representa el 60% de la mortalidad infantil y 40% de las defunciones de menores de 5 años en toda la región de América Latina, la mayoría de las cuales podrían evitarse con medidas sencillas y de bajo costo. En el cuadro estadístico podemos observar un incremento en la mortalidad neonatal en los dos últimos años, lo que nos alerta y llama la atención, pues tenemos que hacer un análisis de la situación de este servicio, ya que los objetivos del ministerio de salud son disminuir la muerte materna y neonatal, es decir la situación actual se estaría contraponiendo a esos objetivos.

Al hacer un análisis del indicador de muerte materna, este disminuyó en el 2009 y en el 2010 y lo que va del 2011 se ha incrementado, lo que requiere que la gestión técnica realice un análisis completo de las causas del fallecimiento de estas madres, puesto que el HNDC es un hospital de referencia de la zona norte de Manabí, y en ocasiones se reportan demoras en el traslado de las pacientes de riesgo. Si bien es cierto en el país hemos tenido una disminución de este indicador, sin embargo continua siendo muy alto, alrededor de 50,7 defunciones por cada cien mil nacidos vivos, y tomando en cuenta que la meta del objetivo 5 del milenio es reducir a 29,3 observamos que tenemos mucho por hacer a nivel nacional y local.

La tasa de mortalidad infantil del Ecuador en el 2010 fue de 20,26 por cada 1000 niños nacidos vivos, y los indicadores que maneja la institución están dentro de lo referido a nivel nacional, obviamente al haber un incremento de la mortalidad neonatal en los dos últimos años, también tenemos un incremento de la mortalidad infantil general en este mismo periodo.

Del análisis de línea base podemos resumir que:

- 1. La historia del hospital nos muestra que no ha existido una adecuada planificación ni ejecución del proyecto de construcción, ni del funcionamiento del mismo, aunque se realizó una planificación estratégica en 2008, esta no fue útil para el HNDC.***
- 2. Existe un déficit de camas hospitalarias para la zona norte de Manabí y para el cantón Chone, lo que refleja demanda insatisfecha y la necesidad de planificar crecimiento en la dotación del HNDC.***
- 3. El hospital tiene capacidad para ser ampliado de 136 a 220 camas para atender a 324281 habitantes de su zona de influencia, y existe crecimiento sostenido de la demanda reflejada en los índices de ocupación, esta población tiene altos niveles de pobreza, lo que determina el tipo de enfermedades más frecuentes (EDA e IRA y las crónico-degenerativas).***
- 4. El HNDC y el MSP necesitan emprender una campaña para que la población controle su salud en los centros de atención primaria del MSP, para disminuir la tasa de defunciones menores a 48 horas que se encuentra en el 58%.***

5. ***El HNDC y el MSP necesitan emprender una campaña para la prevención del embarazo en adolescentes y la importancia de los controles prenatales, para disminuir el índice de cesáreas que bordea el 42% de los partos. Asimismo internamente se debe mejorar el control de la actividad de los médicos residentes en entrenamiento, ya que realizan estos procedimientos sin justificación con fines de aprendizaje.***

6. ***Se aprecia la necesidad de incremento de especialistas para la atención en la consulta externa a fin de evitar el alto índice de atenciones por el área de Emergencia. Asimismo el MSP debería reforzar las capacidades de los centros y sub-centros de salud.***

1.5 Justificación de la elaboración de una Planificación Estratégica para el HNDC

Proponemos la elaboración de un Plan estratégico con duración de 4 años para el periodo comprendido entre los años 2012 y 2015 por las siguientes razones:

1. El análisis de línea base indica que existen problemas específicos tanto internos, como del entorno del HNDC que afectan a la calidad de atención y la cobertura de las necesidades de la población del norte de Manabí.

2. Los gobiernos tienen el mismo plazo de 4 años para desarrollar sus políticas. En el caso del gobierno actual, las encuestas difieren en cuanto a la popularidad y aprobación del Presidente Eco. Rafael Correa, pero se estima que posee aceptación por parte de los

ecuatorianos sobre el 50%⁸, lo que implica altas probabilidades de una reelección en el 2013.

3. En la materia de Mercadotecnia de Servicios de Salud, analizamos por medio de una investigación de mercados las brechas en la atención de salud, comparando lo que los usuarios del hospital esperaban con lo que el HNDC brinda. Al comprobar que estas brechas corresponden a la percepción de dichos usuarios, consideramos necesario y de suma importancia que la institución oriente sus esfuerzos a satisfacer esas necesidades de atención.

Consideramos que la planeación estratégica es una herramienta válida para dirigir a este hospital hacia objetivos y metas que lo conviertan en un referente nacional en atención de salud pública; y la alineación de los elementos del HNDC hacia esa estrategia, permitirá mejorar el manejo de los recursos disponibles satisfaciendo las demandas de los usuarios de la zona norte de Manabí. El HNDC requiere de un Plan Estratégico actualizado, elaborado bajo las metodologías aprendidas en nuestra maestría, que permitan establecer un adecuado análisis del entorno, de la organización, definir la cadena de valor adecuada, las metas y objetivos estratégicos y los proyectos que requiere el HNDC para convertirlo en un hospital referente en el país mejorando al final de la ejecución:

1. Capacidades internas para responder a los requerimientos de la población.
2. Mayor posicionamiento del HNDC como líder de su entorno.
3. Mejora en la calidad de atención.

⁸ Fuente: Diario El Comercio, Sección Política 26/9/2011

1.6 Propuesta Metodológica

Para el desarrollo de nuestro tema, las fuentes de donde se obtuvo información fueron:

- La investigación y el análisis cuantitativo mediante el uso del método descriptivo, aplicando los resultados obtenidos en la Investigación de Mercado, realizada para la medición de la satisfacción de los usuarios que acuden al HNDC. Se incluye el análisis de estados financieros, estadísticas demográficas y hospitalarias.
- La investigación y análisis cualitativo mediante el diseño de un plan estratégico funcional del HNDC usando las técnicas de Análisis del Entorno, Formulación de la estrategia y establecimiento de políticas, valores, misión, visión y objetivos estratégicos. Se indicarán proyectos claves para el logro de los objetivos estratégicos. Se usará también el método exploratorio por medio de entrevistas a profundidad en los niveles estratégicos del HNDC.

1.7 Objetivo General y Objetivos Específicos

Objetivo General

- Elaborar un Plan Estratégico para el HNDC de Chone, a fin de que se constituya en una herramienta que lo convierta en el mejor hospital de Manabí y referente nacional en Salud Pública, reflejado en un 95% de aceptación por parte del usuario que acude a recibir atención en la institución al final de su ejecución.

Objetivos Específicos:

- Aplicar las herramientas de la Planificación Estratégica para que el HNDC cuente con un direccionamiento que mejore finalmente la calidad de atención.
- Establecer políticas, objetivos y metas organizacionales para el HNDC, que estén en concordancia con las políticas del MSP.
- Identificar los proyectos clave de mejora, necesarios para el cumplimiento de las metas y objetivos organizacionales de acuerdo al lineamiento estratégico propuesto.

Capítulo 2.

Declaraciones de misión, visión y filosofía del HNDC.

Es necesario definir la razón de ser de la institución y determinarla a través de una misión, la cual debe ser amplia para tratar de dar solución a puntos de vista divergentes dentro de la organización y orientarlos hacia un mismo fin. A pesar que la mayor parte de misiones declaradas por las empresas emplean una gran abstracción, permiten expresar una dirección general, motivación, imagen, carácter y una filosofía. Luego se requiere ver al HNDC proyectado en el tiempo en un periodo de 4 años, definiendo la visión de la organización. Se definirán también los valores organizacionales, que son medios por los que se alcanzara la visión y se ejecutara la misión propuesta.

2.1 Misión del HNDC y su evaluación

Para realizar la misión del Hospital Napoleón Dávila Córdova es importante conocer la misión del Ministerio de Salud Pública al ser su ente rector, la misma que se describe a continuación:

“El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, como autoridad sanitaria, ejerce la rectoría, regulación, planificación, gestión, coordinación y control de la salud pública ecuatoriana a través de la vigilancia y control sanitario, atención integral a personas, promoción y

prevención, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología, articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho del pueblo ecuatoriano a la salud.”⁹

El HNDC pertenece a la red de salud pública, y su misión debe estar relacionada con la misión del MSP de manera que se articulen. En este caso el HNDC ejecuta las políticas del MSP, su razón de ser es brindar servicios de salud a la población de Manabí, así mismo la misión debe incluir características que identifiquen el propósito, la responsabilidad con la comunidad, valores, cultura organizacional, entre otras. Como resultado de una reunión de trabajo planteamos la siguiente declaración para evaluarla y proponerla como la misión del

HN

MISION PROPUESTA:

“El Hospital Napoleón Dávila Córdova protege la salud de la población de la zona norte de Manabí brindando un servicio que garantice la satisfacción y seguridad del cliente por medio del empleo de tecnología moderna, talento humano capacitado, comprometido y motivado en la mejora continua, con una gestión de procesos orientada hacia la aplicación de las políticas de salud del Estado”

HNDC

Durante su elaboración, evitamos mencionar o detallar áreas o servicios del hospital, englobando todos al indicar la palabra “servicio”, usamos la palabra “proteger” debido a que al ser el hospital del MSP en el cantón Chone y el norte de Manabí es elemento integrante de su propósito, se incluye la definición de alta calidad, la que implica necesariamente

⁹ Fuente: Sitio Web del Ministerio de Salud Pública MSP

comparación, mejora continua, gestión de procesos y también se incluyen aspectos importantes como la seguridad del paciente, accesibilidad, cordialidad y uso de tecnologías. Se evalúa esta misión por medio del método de Andrew Campbell que indaga sobre 10 características claves para reforzarla, ya que esta debe motivar e inspirar a los administradores y empleados a niveles superiores de desempeño, guiar de manera correcta la asignación de recursos, conciliar los intereses de los stakeholders (dolientes), proveer un sentido de dirección, valores compartidos y mejora en el desempeño corporativo.

Tabla 2.1 Evaluación de la misión propuesta para el HNDC		
Etiqueta	Puntaje	Criterio
PROPOSITO	2	Se establece claramente que el propósito del HNDC es proteger la salud de los habitantes del norte de Manabí
RESPONSABILIDAD	2	El hospital es responsable de sus servicios la seguridad del paciente y el trato a sus familiares
DOMINIO EMPRESARIAL	1	Esta misión incluye la definición de alta calidad que implica compararse con otras empresas prestadoras de servicios de salud
POSICIONAMIENTO	2	Se define como el hospital que presta el mejor servicio en la zona
VALORES ORGANIZACIONALES	2	Se expresa más claramente la responsabilidad, el compromiso, inclusive empatía hacia el paciente y sus familiares
CONCORDANCIA	2	Elementos concordantes todos unidos para proteger la salud de la población del norte de Manabí
CONDUCTA	1	No están expresados claramente en la misión.
CLARIDAD NORMATIVA	2	Al leerla se entiende el direccionamiento de la organización
CULTURA	2	Se acerca más al propósito y la cultura esperada para la organización
ASIMILACION	1	Es más fácil de asimilar ya que se excluye un listado de departamentos y áreas y se concentra en describir la razón de existir del HNDC
TOTAL	17	La misión es muy buena

También se realizó una evaluación de la misión pero esta vez consultando a colaboradores que son líderes de procesos clave dentro del HNDC, los cuales en un 85% califican positivamente la misión propuesta.

Consideramos que esta misión trata de englobar esta gran cantidad de criterios y lo realiza de muy buena manera por lo que la declaración de misión es aceptada.

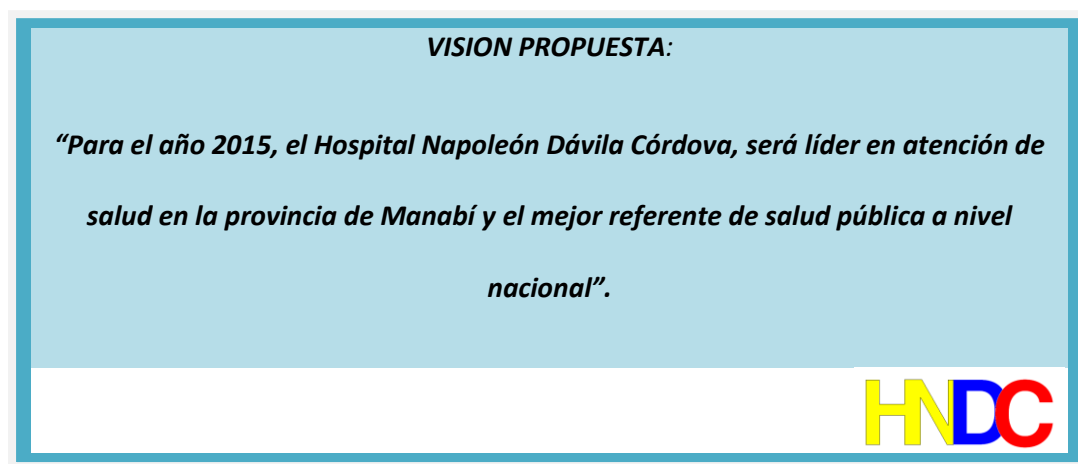
2.2 Visión del HNDC proyectada a cuatro años

La visión se puede concebir como el logro más global e importante de la empresa u organización en el mediano y largo plazo, debe de servir de norte a las acciones de sus integrantes, determinando la ruta a seguir, a fin de que los miembros de dicha organización se vean motivados por esa declaración. En este caso es necesario analizar la visión del ente rector de la salud en el Ecuador ya que esta nos dará algunas indicaciones sobre su política a largo plazo:

“El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad”¹⁰.

El enfoque del MSP es la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, con una atención con acceso universal a una red de servicios. Consideramos que la visión del HNDC debe vislumbrar al hospital como la principal institución de salud de la región del norte de la provincia de Manabí, líder en la atención y que sirva de ejemplo para todos los hospitales del MSP en el país, por lo que en reunión de trabajo planteamos la siguiente declaración de visión para el HNDC.

¹⁰ Fuente: Sitio Web del Ministerio de Salud Pública MSP



Esta visión fue consultada de la misma manera a los líderes del HNDC para conocer sus comentarios, todos concordaron en aceptar y sentirse motivados con la declaración de visión propuesta, por lo que esta fue validada.

2.3 Establecimiento de los valores de la organización

Las organizaciones además de la creación de valor exponen sus intenciones relacionándolas con valores denominados corporativos. Estos tienden a enfocarse en declaraciones éticas o en la difusión de la imagen corporativa, lo que implica que deben definirse valores que atiendan tanto la ética del deber como la ética utilitaria; el sistema de valores para el HNDC debe tomar en cuenta lo anterior haciendo explícitos sus valores centrales, estos valores determinan comportamientos y hablan del carácter y actitud de la organización.

Para el HNDC se declaran los siguientes:

Excelencia: El HNDC se orienta hacia la excelencia a través de la capacitación continua del personal y la aplicación de las normas de calidad y protocolos de atención dictados por el MSP.

Seguridad: Quienes integran el HNDC brindan seguridad al paciente por medio de un servicio con alta calidad técnica y con instalaciones acordes a los requerimientos del servicio que dicho paciente necesita, con responsabilidad hacia los ciudadanos, los trabajadores del HNDC y el medio ambiente.

Compromiso: El personal del HNDC está comprometido a brindar atención a todos los ciudadanos que necesiten sus servicios sobre todo a los que se encuentran al norte de Manabí que acudan a sus instalaciones, garantizando un trato cordial durante todo proceso de atención, trabajando arduamente por reducir la mortalidad de la niñez, mejorar la salud materna, combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades que en la actualidad existen. A la vez obedeciendo el mandato del título segundo, capítulo segundo, sección séptima de la Constitución de la República.

Integridad: Quienes trabajan en el HNDC respetan y valoran a los ciudadanos tratándolos como quieren que los traten a ellos, siendo honestos en todos los ámbitos de su trabajo, en su representación y de la organización.

Ética: Para alcanzar los objetivos institucionales el HNDC, se rige bajo los principios éticos, morales, conservando la transparencia y responsabilidad cumpliendo con las leyes y reglamentos que dicta el MSP.



Figura 2.1 Valores del HNDC

2.4 Descripción de los Objetivos Corporativos

Al realizar la descripción de los objetivos corporativos, sin duda es esencial mencionar las políticas y estrategias planteadas en el Plan Nacional de Desarrollo 2009 – 2013, los mismos que se agrupan en 12 grandes objetivos nacionales, contruidos de manera colectiva y actualizada de acuerdo al desempeño de las metas nacionales, a las propuestas sectoriales y territoriales; y a la necesidad de concretar los desafíos derivados del nuevo marco constitucional, encontramos además que los objetivos del milenio los cuales son ocho están contemplados dentro del plan nacional de desarrollo, se observa que los objetivos 2,3,4 y12 tienen relación con salud, como también con los objetivos estratégicos institucionales del MSP y son los siguientes:

Plan Nacional de Desarrollo¹¹

- **Objetivo 2(OPND2): Mejorar las capacidades y potencialidades de la ciudadanía:**

En donde se menciona que es prioridad la ciudadanía mediante una atención adecuada y oportuna de la salud, se garantiza la disponibilidad de la energía máxima de los usuarios y con medidas de prevención de la salud, en la que un elemento básico sin duda es la alimentación adecuada desde la gestación hasta los cinco años primeros de vida. Al igual que una actividad física y el deporte son fundamentales para contribuir que la población tenga una salud integral.

- **Objetivo 3(OPND3): Mejorar la calidad de vida de la población:**

Este objetivo enfatiza lo esencial que es promover prácticas de vida saludable en la población. Fortaleciendo los programas de prevención, control y vigilancia de la enfermedad, brindando atención oportuna a los grupos de atención prioritaria. Como también respetar, promover las prácticas de medicina ancestral y alternativa.

- **Objetivo 4(OPND4): Garantizar los derechos de la naturaleza y promover un medio ambiente sano y sustentable.**

Comprometidos con el buen vivir de los usuarios es importante prevenir, controlar y mitigar la información ambiental como aporte para el mejoramiento de la calidad de vida.

- **Objetivo 12(OPND12): Construir el Estado democrático Para el Buen Vivir.**

¹¹ Fuente: SENPLADES, Plan Nacional para el buen Vivir

Este objetivo señala lo fundamental que es fomentar un servicio de salud más eficiente, competente y otorgar a nuestra población un servicio oportuno, continuo, calidad y de amplia cobertura.

Objetivos Estratégicos del MSP¹²

1.- Incrementar los mecanismos para la implementación del modelo de gestión en el MSP (OEMSP1)

Fortalecer los procesos administrativos y de gestión del MSP desarrollando un modelo de organización descentralizado, eficiente y eficaz que contribuya al logro de los objetivos de la transformación Sectorial en Salud.

2.-Incrementar las capacidades y competencias del talento humano (OEMSP2)

Definitivamente se observa que el talento humano es fundamental para el progreso de una institución por tanto incrementar sus capacidades y competencia a través de la capacitación continua ya sea en lo profesional, como también en programas de motivación son esenciales para que las diferentes actividades que realicen sea de la más alta calidad.

3.-Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad de las actividades operativas del MSP (OEMSP3)

Si el personal que labora diariamente en las diferentes instituciones del MSP, ponen en práctica la eficiencia, eficacia en sus acciones al igual que el MSP proveerá de los equipos e

¹² Fuente: Sitio Web Ministerio de Salud Pública MSP

instrumentos necesarios para la atención, por seguro la percepción de la población será que el servicio que recibe es de calidad.

4.-Incrementar la eficiencia y calidad del sistema nacional de salud. (OEMSP4)

Es esencial que existan cambios significativos en los servicios de la salud que proporcionan servicios a la población para poder incrementar la eficiencia y calidad del sistema de atención.

5.-Reducir la brecha de acceso universal de salud. (OEMSP5)

El MSP trabaja para que exista el marco de la equidad en salud, coadyuvando a la expansión de la cobertura y un mayor acceso a la población a los servicios de salud, incluyendo la atención a los discapacitados como lo está realizando en la actualidad.

6.-Incrementar el desarrollo de la ciencia y tecnología en el ámbito de la salud. (OEMSP6)

Desarrollara acciones para fortalecer la investigación científica y el desarrollo tecnológico en la salud, para alcanzar una mejor calidad de vida en la población ecuatoriana. Reformulara proyectos y programas de investigación que sean adecuadas para las condiciones y realidades del país.

7.-Incrementar los niveles de seguridad de los productos del consumo. (OEMSP7)

Es importante el aumento en el control de los diferentes productos que se venden libremente en nuestro país, ya sean fármacos, alimentos, etc. tienen que contar con el respectivo registro sanitario, lo cual contribuiría a la seguridad de los ecuatorianos.

8.-Incrementar la vigilancia, control, prevención y la promoción de salud. (OEMSP8)

Fortalecer la capacidad institucional para la promoción, prevención, vigilancia y control de enfermedades a través de desarrollo de programas integrados al modelo de atención, educación para la salud y la participación social.

La propuesta de misión y visión cumplen con el objetivo de brindar un direccionamiento a los miembros de la organización, enfocándose en la mejora continua de la calidad de los servicios de salud, con valores organizacionales que están enfocados en la ética institucional, conectados con los objetivos corporativos.

Capítulo 3.

Análisis Externo

En este capítulo se determinaran las oportunidades y amenazas por medio de una metodología que inicia con un inventario de fuerzas relacionadas al entorno social del HNDC; luego se realiza un análisis del sector industrial, en este caso el sector salud por medio del modelo competitivo de Porter, finalizando con la matriz EFE.

3.1 Análisis de Expectativas Sociales

Este análisis tiene como propósito determinar tendencias que a pesar de no influir directamente en las actividades a corto plazo del HNDC, sin embargo, tienen un impacto relevante a largo plazo en el sector salud. Se usa el modelo PESTLE por medio del cual se determinan fuerzas que pueden influir al HNDC en seis ámbitos: Político, Económico, Sociocultural, Tecnológico, Legal y Ambiental. Las fuerzas generales se determinan usando la matriz PESTLE definida en la tabla 3.1, que muestra un inventario en los seis ámbitos descritos previamente.

Tabla 3.1 Modelo PESTLE (Fuerzas generales del entorno social)					
POLITICAS	ECONOMICAS	SOCIOCULTURALES	TECNOLOGICAS	LEGALES	AMBIENTALES
Política de salud a través de MSP	Condiciones de pobreza del Ecuador	Influencia de la delincuencia organizada en el cantón	Avances tecnológicos en salud	Leyes para protección al paciente	Efectos del calentamiento Global
Influencia de la Política local	Condiciones de pobreza del cantón	Inseguridad a nivel nacional	Déficit de proveedores de servicio técnico especializado	La ley de maternidad gratuita y atención a la infancia	Propensión del cantón a las inundaciones
Relación entre el gobierno y el IESS	Déficit de empleo formal	Empoderamiento de la población sobre los servicios públicos	Capacitación del recurso humano en nuevas tecnologías	Ley de la niñez y adolescencia	Efectos de la falta de política pública y local de manejo de desechos hospitalarios
Política de obras publicas	Déficit de ingresos en la población.	Idiosincrasia	Bajo uso de tecnologías de la información en salud	Ley de Contratación y compras Públicas , LOSEP	
	Crisis Económica en el Primer Mundo		Costos de asumir nuevas tecnologías		

3.1.1 Fuerzas Económicas

El ámbito Económico (E) lista las condiciones de pobreza del país y del cantón Chone, el déficit de empleo formal y de ingresos, ya que estas fuerzas influyen directamente en el bienestar de las familias, y sus posibilidades de solventar sus necesidades de alimentación, vestimenta y salud. Se nota un crecimiento en el PIB per cápita en el Ecuador llegando según datos del BCE a \$4,082.00 al 31 de enero de 2010, pero esto se debe correlacionar con el hecho que el 51% de la PEA¹³ esta en el sub empleo mas el 6,36% de desempleo, totalizan un 57,36% de la PEA sin empleo formal, lo que implica que no necesariamente cuentan con los recursos suficientes para solventar las canastas de subsistencia ni la básica. Esto influye directamente en la salud de la población, teniendo presente que la desigualdad en el cantón Chone tiene un coeficiente del 38%, un apreciable número de habitantes se encuentra bajo esa línea de pobreza y requieren los servicios del HNDC, afirmando la importancia de la institución en su localidad para este segmento de la población. La tabla 3.2 muestra el detalle de oportunidades y amenazas relacionadas a las fuerzas económicas.

Tabla 3.2 Determinación de Factores Externos Clave (Fuerzas Económicas)							
Ámbito	Fuerzas	Variables	Criticidad	Alcance	Perspectiva	Factor Externo clave	Oportunidad/Amenaza

¹³ PEA: Población Económicamente Activa

ECONOMICAS	Condiciones de pobreza y desigualdad del Ecuador	PIB per cápita de Ecuador \$4,082.00 31/01/2010 fuente BCE	Alta	Nacional	MSP-Población	Desigualdad en el ingreso de la población mantendrá altos los niveles de pobreza y de las enfermedades de la población.	Amenaza
		Coefficiente de Gini de Ecuador 46% Fuente SIISE	Alta	Nacional	MSP-Población		
	Condiciones de pobreza del cantón	Coefficiente de Gini del cantón Chone 38% Fuente SIISE	Alta	Local	MSP-Población		
	Crisis económica en el Primer Mundo	Posibilidades de Recesión en los países del primer mundo afectaran los ingresos del Estado Ecuatoriano	Alta	Global	MSP-Población	Carencia de recursos económicos para cumplir las asignaciones presupuestarias.	Amenaza
	Déficit de empleo formal	% de desempleo: 6,36 % 30/6/2011 Fuente BCE	Media	Nacional	MSP-Población	La mayor parte de la población 57,66% no tiene acceso a los servicios de seguridad social	Amenaza
		% de subempleo: 51,3% 31/3/2010 Fuente BCE	Alta	Nacional	MSP-Población	Aumento de la demanda de servicios de salud pública.	Oportunidad
	Déficit de ingresos en la población.	Costo de la canasta familiar vital \$403 y costo de la canasta familiar \$559.41 Julio 2011 Fuente INEC	Alta	Nacional	MSP-Población	El alto costo de la canasta de subsistencia provocar restricción en el consumo de alimentos de primera necesidad.	Amenaza

3.1.2 Fuerzas Políticas

En el ámbito Político (P), es incuestionable la influencia del gobierno que se encuentra en funciones en el periodo 2009-2013, en el que se ha dado prioridad y fortalecimiento al estado en el rol de regulador y prestador de servicios de salud. El MSP determina las políticas y programas por medio de los hospitales de su red que deben desarrollar. La política local, es decir del cantón Chone, también influye en el HNDC debido a que las decisiones que tomen las autoridades locales, influyen en la población y sus condiciones de vida.

También se incluye la relación entre el gobierno actual y el IESS ya que este último es un agente con alta capacidad de pago que está colocando en el sistema de salud ingentes cantidades de recursos.

Finalmente se considera la política de obras públicas en vigencia cuya tendencia es mejorar las condiciones de vida del cantón, especialmente el proyecto multipropósito Chone, que evitara la ocurrencia de inundaciones.

La tabla 3.3 detalla las oportunidades y amenazas determinadas al analizar las fuerzas políticas:

Tabla 3.3 Determinación de Factores Externos Clave (Fuerzas Políticas)							
Ámbito	Fuerzas	Variables	Criticidad	Alcance	Perspectiva	Factor Externo clave	Oportunidad/Amenaza
POLITICAS	Política de salud a través de MSP	Derecho de los ecuatorianos y ecuatorianas a recibir atención de salud de forma gratuita	Alta	Nacional	MSP-Población- Procesos Internos -Capacidades Organizacionales	MSP debe satisfacer las aspiraciones de la población de entregar salud gratuita y atención inmediata.	Amenaza
		MSP ejerce la rectoría en salud del territorio ecuatoriano	Alta	Nacional	MSP-Población- Procesos Internos -Capacidades Organizacionales		
	Influencia de la Política local	Inestabilidad de autoridades municipales	Alta	Local	Cientes	Desconfianza en el gobierno local y en los resultados de su gestión.	Amenaza
		Falta de compromiso de los actores de los diferentes ejes locales	Media	Local	Cientes		
	Relación entre el gobierno y el IESS	Seguro general obligatorio a toda persona que tiene relación de dependencia o sin ella	Media	Nacional	Accionistas- Clientes-Procesos Internos- Capacidades Organizacionales	El aumento de cobertura del seguro social beneficiara a la población de Chone	Oportunidad
		Seguridad social deber del estado y derecho irrenunciable de sus habitantes	Media	Nacional	MSP-Población		

		Construcción de la vía pública principal	Alta	Local	Población	Mejora en el acceso de la población a los servicios de salud	Oportunidad
	Política de obras públicas	Inicio del Proyecto multipropósito Chone	Alta	Local	Población	Disminución del riesgo de inundaciones del cantón	Oportunidad
		Mejoramiento de caminos vecinales a través de consejos provinciales y municipios	Media	local	MSP-Población		

3.1.3 Fuerzas Sociales

El siguiente ámbito en el modelo es el Social (S) donde se abordan los problemas de delincuencia, inseguridad, y desconfianza en el sistema judicial, lo que da cabida a mayor número de crímenes que afectan la salud de la población. También se considera el empoderamiento de la población sobre los servicios públicos y su elevado nivel de exigencia, sobre todo en los servicios de salud debido a la política del gobierno actual de publicitar salud completamente gratuita, así también la idiosincrasia de los ciudadanos del cantón.

Se ven oportunidades en este ámbito para lograr una mayor aceptación por parte de la población de Chone al garantizar la atención de los ciudadanos brindando mayor accesibilidad a sus servicios, y también en el proceso de educación para que se acuda a los centros de salud antes que al hospital. La tabla 3.4 muestra oportunidades y amenazas relacionadas a las fuerzas sociales.

Tabla 3.4 Determinación de Factores Externos Clave (Fuerzas Sociales)

Ámbito	Fuerzas	VARIABLES	Criticidad	Alcance	Perspectiva	Factor Externo clave	Oportunidad/Amenaza
SOCIOCULTURALES	Influencia de la delincuencia organizada en el cantón	Aumento del índice de violencia	Alta	Nacional	Población	Aumento en la demanda de servicios de emergencias	Amenaza
		Desconfianza en el sistema judicial	Media	Nacional	MSP- Población- Procesos Internos		
		Inseguridad a nivel nacional	Percepción de inseguridad	Alta	Nacional		
	Empoderamiento de la población sobre los servicios públicos	Falta de fortalecimiento del sistema de atención primaria en salud.	Alta	Nacional	MSP- Población- Procesos Internos	La demanda de enfermedades de menor complejidad aumenta la ocupación de servicios del HNDC	Amenaza
	Idiosincrasia	Sectorización de la atención de salud	Alta	Local	MSP- Población- Procesos Internos	El HNDC puede contribuir a mejorar la cultura de la población para que se atienda en los centros de salud	Oportunidad
		Garantizar la accesibilidad a las unidades de salud	Alta	Local	MSP- Población	El HNDC puede lograr una mayor aceptación de la población al facilitar el acceso a sus servicios.	Oportunidad

3.1.4 Fuerzas Ambientales

El medio ambiente es un determinante de la salud de una población, ya que influye en condiciones de vida y prevalencia de ciertos tipos de enfermedades, en el caso de Chone las enfermedades

predominantes relacionadas son los procesos respiratorios, gastrointestinales y vectoriales como el dengue, lo que constituye una amenaza para el HNDC, sobre todo en invierno donde históricamente las inundaciones incluso han llegado al hospital, inhabilitando servicios como Consulta Externa, Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes. La tabla 3.5 detalla oportunidades y amenazas de las fuerzas ambientales.

Tabla 3.5 Determinación de Factores Externos Clave (Fuerzas Ambientales)							
Ámbito	Fuerzas	Variables	Criticidad	Alcance	Perspectiva	Factor Externo clave	Oportunidad/Amenaza
AMBIENTALES	Efectos de calentamiento global	Daño en el ecosistema global y local	Baja	Global	MSP- Población- Procesos Internos	Aumento de demanda de los servicios del HNDC	Amenaza
		Aumento de enfermedades respiratorias e intestinales	Alta	Local	MSP- Población- Procesos Internos		
	Propensión del cantón a inundaciones	Disminuye la capacidad productiva del cantón	Media	Local	MSP- Población	Existe riesgo de inundación del sector donde esta construido el hospital	Amenaza
		Aumenta la migración	Media	Global y Local	Procesos Internos- Población		
	Manejo de desechos hospitalarios	Gobierno local con responsabilidad directa en depósito final de desechos hospitalarios	Alta	Local	MSP- Procesos Internos	El HNDC puede implementar un proceso adicional de tratamiento de desechos infecciosos.	Oportunidad
		Aplicación de la normativa en el manejo de desechos hospitalarios	Alta	Local	MSP- Procesos Internos		

Cab
e
indi
car
que
el
HN
DC
con
la
pro

ducción de desechos hospitalarios también influye en el medio ambiente, en este aspecto se identifico que en el HNDC se realiza clasificación de desechos no infecciosos e infecciosos, pero el sistema de recolección de basura del gobierno local, no discrimina entre estos desechos y los dispone en similares condiciones. Identificamos una oportunidad para que el HNDC además de clasificar, procese gran parte de los desechos infecciosos por medio de esterilización y triturado, haciéndolos inocuos para solventar la carencia de un servicio de recolección de basura diferenciado.

3.1.5 Fuerzas Tecnológicas

La Tecnología (T) tiene en la actualidad mucha influencia en el trabajo de las organizaciones sobre todo en el sector salud, donde es de imperativa importancia contar con equipos operativos, con adecuado servicio técnico, y ventajas para acercar más a la población por medio de telemedicina y tecnologías de la información, sin olvidar la necesidad de la capacitación constante del talento humano en el uso de esas tecnologías.

En este ámbito existen amenazas como la desactualización de los equipos, el deterioro de equipos y la falta de vigilancia de la seguridad del paciente, así también la tendencia a escoger equipos más baratos pero sin analizar condiciones de soporte técnico. Como oportunidades para el HNDC se identifica el uso de las tecnologías de la información para acercar la salud a la población y facilitar por medio de la Internet la interacción con la población.

La tabla 3.6 nos detalla las oportunidades y amenazas relacionadas a las fuerzas tecnológicas.

Tabla 3.6 Determinación de Factores Externos Clave (Fuerzas Tecnológicas)								
Ámbito	Fuerzas	Variables	Criticidad	Alcance	Perspectiva	Factor Externo clave	Oportunidad/Amenaza	
TECNOLOGICAS	Avances de la tecnología aplicada a la salud	Reemplazo de nuevas tecnologías cada 5 años	Media	Global	MSP, Población	Rápida desactualización de equipos de alta tecnología	Amenaza	
		Vida útil de equipos de alta tecnología (5 años)	Alta	Global	MSP, Capacidades Organizacionales, Procesos Internos, Población			
	Déficit de proveedores de servicio técnico calificado	Empresas locales invierten en ventas y no en servicio técnico	Media	Local	MSP			Riesgo de deterioro prematuro de equipos e instalaciones de alto costo, por falta de adecuada capacitación a quienes lo usan y reparan.
		Capacitación empírica de personal dedicado a soportar las tecnologías	Alta	Local	MSP, Capacidades Organizacionales			
		Empresas locales no tienen stock de repuestos disponibles.	Alta	Local	MSP, Procesos Internos			
	Capacitación del recurso humano en nuevas tecnologías	Academia no capacita a los nuevos médicos y enfermeros en el uso de IT	Acceso restringido a la capacitación en nuevas tecnologías	Alta	Local	Procesos Internos	Posibles daños a pacientes por no vigilar la seguridad de los equipos que se aplican en sus tratamientos.	Amenaza
			Entrenadores locales poco preparados , se requiere expertos del exterior	Media	Local	MSP, Población		
			Bajo uso de tecnologías de la información en salud	Pocos hospitales cuentan con sistemas RIS y HIS implementados y en funcionamiento	Alta	Local		
	Falta de uso de internet y telemedicina	Alta		Local	MSP, Procesos Internos, Población	El uso de Internet permite a los ciudadanos enterarse más de sus problemas de salud.	Oportunidad	
	Costo de asumir nuevas tecnologías	Inversión, Mantenimiento y soporte	En portales de compras proveedores fantasmas pueden	Media	Local	MSP, Procesos Internos	Tendencia a escoger el equipo mas barato sin mirar características técnicas ni record de	Amenaza
				Alta	Global	MSP, Capacidades Organizacionales		

"Elaboración de la Planificación Estratégica para el Hospital Napoleón Dávila Córdova del MSP del cantón Chone".

		vender tecnologías sin soporte ni evidencia de efectividad				servicio de los proveedores	
--	--	--	--	--	--	-----------------------------	--

3.1.6 Fuerzas Legales

En el ámbito Legal (L) se analizan los efectos de las normativas para el cuidado de la salud de mujeres embarazadas, niños y adolescentes, esto constituye una oportunidad para que el HNDC refuerce su contacto con población. Las leyes que rigen los pasos administrativos en el HNDC determinan las acciones que la gerencia del hospital debe cumplir previo a elaborar contratos, compras y reclutamiento de nuevo personal, esto es una amenaza ya que los requisitos de este marco legal necesariamente dificultan y alargan los procesos, aunque a su vez esto se puede corregir con planificación.

Tabla 3.7 Determinación de Factores Externos Clave (Fuerzas Legales)							
Ámbito	Fuerzas	Variables	Criticidad	Alcance	Perspectiva	Factor Externo clave	Oportunidad/Amenaza
LEGALES	Si existen leyes para protección al paciente	Brindan seguridad a los pacientes, tratan de eliminar inequidades	Media	Nacional	MSP- Procesos Internos- Población	El HNDC esta obligado a brindar seguridad a sus pacientes.	Amenaza
	La ley de maternidad gratuita y atención a la infancia	Garantiza la salud de mujeres embarazadas, madres de los niños recién nacidos y niños menores de 5 años	Media	Nacional	MSP- Procesos Internos- Población	El HNDC debe brindar salud materna e infantil de manera integral.	Oportunidad
	Ley de la niñez y adolescencia	Todos los niños, niñas adolescentes tienen derecho a una salud integral	Media	Nacional	MSP- Procesos Internos- Población		
	Leyes de contratación, compras públicas y LOSEP	Reglamentación para realizar adquisiciones, obras y contratación de personal	Alta	Nacional	MSP- Procesos Internos	Se debe cumplir un intrincado marco legal para lograr adquisiciones y contratación de recursos humanos	Amenaza

3.1.7 Análisis de oportunidades y amenazas

La tabla 3.8 muestra todas las oportunidades y amenazas relacionadas al entorno del HNDC.

Tabla 3.8 Análisis de Oportunidades y Amenazas (Expectativas Sociales)		
Ámbito	Factor Externo clave	Oportunidad/Amenaza
POLITICAS	MSP debe satisfacer las aspiraciones de la población de entregar salud gratuita y atención inmediata.	Amenaza
	Desconfianza en el gobierno local y en los resultados de su gestión.	Amenaza
	El aumento de cobertura del seguro social beneficiara a la población de Chone	Oportunidad
	Mejora en el acceso de la población a los servicios de salud	Oportunidad
	Disminución del riesgo de inundaciones del cantón	Oportunidad
ECONOMICAS	Desigualdad en el ingreso de la población mantendrá altos los niveles de pobreza y de las enfermedades de la población.	Amenaza
	Carencia de recursos económicos para cumplir las metas propuestas.	Amenaza
	La mayor parte de la población 57,66% no tiene acceso a los servicios de seguridad social	Amenaza
	Aumento de la demanda de servicios de salud pública.	Oportunidad
	El alto costo de la canasta de subsistencia provocar restricción en el consumo de alimentos de primera necesidad.	Amenaza
SOCIALES	Aumento en la demanda de servicios de emergencias	Amenaza
	La demanda de enfermedades de menor complejidad aumenta la ocupación de servicios del HNDC	Amenaza
	El HNDC puede contribuir a mejorar la cultura de la población para que se atienda en los centros de salud	Oportunidad
	El HNDC puede lograr una mayor aceptación de la población al facilitar el acceso a sus servicios.	Oportunidad
TECNOLOGICAS	Rápida desactualización de equipos de alta tecnología	Amenaza
	Riesgo de deterioro prematuro de equipos e instalaciones de alto costo, por falta de adecuada capacitación a quienes lo usan y reparan.	Amenaza
	Posibles daños a pacientes por no vigilar la seguridad de los equipos que se aplican en sus tratamientos.	Amenaza
	La implementación de nuevas tecnologías permiten la atención mas rápida a los pacientes y acercarlos más a los servicios de salud.	Oportunidad
	El uso de Internet permite a los ciudadanos enterarse más de sus problemas de salud.	Oportunidad
	Tendencia a escoger el equipo más barato sin mirar características técnicas ni record de servicio de los proveedores	Amenaza
AMBIENTALES	Aumento de demanda de los servicios del HNDC	Amenaza
	Existe riesgo de inundación del sector donde está construido el hospital	Amenaza
	El HNDC puede implementar un proceso adicional de tratamiento de desechos infecciosos.	Oportunidad
LEGALES	El HNDC está obligado a brindar seguridad a sus pacientes.	Amenaza
	El HNDC debe brindar salud materna e infantil de manera integral.	Oportunidad
	Se debe cumplir un intrincado marco legal para lograr adquisiciones y contratación de recursos humanos	Amenaza

Al finalizar el análisis de las seis fuerzas del modelo PESTLE, las oportunidades y amenazas resultantes se integraran con las que se obtienen en el análisis competitivo para asignarles ponderaciones previas a la formulación de la estrategia. El modelo usado permite apreciar la importancia de la institución, sobre todo con la población de Chone y del norte de Manabí y permite también identificar oportunidades para reforzar esta relación asimismo los factores que pueden influir negativamente en el desempeño del HNDC.

Aunque el entorno social parece adverso al HNDC, existen oportunidades importantes que el hospital puede aprovechar para optimizar sus servicios y mejorar la cultura de la población, al finalizar el capítulo¹⁴ se evaluarán cuantitativamente estas oportunidades y amenazas.

3.2 Análisis de riesgos y oportunidades del sector salud y evaluación de las fuerzas competitivas.

Para este análisis escogimos el modelo de las cinco fuerzas competitivas de Porter para determinar si la competencia en el sector salud en Chone y cantones aledaños permite que el HNDC logre un desempeño coherente con las expectativas de la población. La influencia de los competidores potenciales está determinada por las barreras de entrada, los competidores directos, los indirectos, los proveedores y los clientes.

¹⁴ Este análisis se integra en el numeral 3.3 para evaluar la matriz EFE

3.2.1 Ingreso de nuevos participantes

Siendo una población con limitada oferta de servicios públicos de salud y con servicios privados de baja capacidad resolutive, la gran mayoría de sus habitantes son usuarios del sistema público de salud accediendo a sus prestaciones en todos los ámbitos: fomento y promoción, recuperación y rehabilitación.

El ingreso de nuevos competidores a un determinado sector depende del tipo y nivel de barreras para la entrada. Como es obvio, las compañías que entran en el mercado incrementan la capacidad productiva en el sector. El HNDC al ser una institución del MSP referente de la zona norte de Manabí y por el número importante de profesionales de medicina con los que cuenta, está bien posicionado en este campo. Su liderazgo en salud se ve amenazado por el ofrecimiento de construcción de un nuevo hospital de la seguridad social, el mismo que en la actualidad es de 36 camas y cuenta con los servicios básicos de atención, pero con limitaciones en cuanto a las especialidades con que cuenta esta unidad hospitalaria, la misma que se incrementaría debido a que el proyecto contempla la construcción de un hospital de aproximadamente 100 camas, y al tener la seguridad social mejores sueldos, para los diferentes profesionales de la salud, se corre el riesgo de que este liderazgo sea seriamente amenazado, con la diferencia que la población que este hospital cubriría es muy diferente a la que maneja el ministerio de salud del Ecuador.

Al ser el HNDC una institución que ha desarrollado su actividad por muchos años y ser líder en la zona en gestión, tecnología, procesos en la actualidad. La existencia de

insumos, medicamentos y atención gratuita, Se convierte en otro limitante para el ingreso de nuevos participantes. Se hace notar que las instituciones prestadoras de medicina pre-pagada, no han tenido éxito en este sector de la población, por varias razones entre ellas por la referencia de los pacientes a diferentes especialidades a otras ciudades del país como Portoviejo, Quito y Guayaquil, otro factor importante es la economía de los ciudadanos del cantón, así como también la poca cultura de este sector en recibir un servicio preventivo o curativo a cambio de un determinado costo económico.

Ámbito	Factor Externo	Amenaza / Oportunidad	Comentario
Ingreso de Nuevos Participantes	IESS planea construir NUEVO hospital 100 camas en dos años	Amenaza	Se convierte en amenaza debido a que IESS cuenta con recursos económicos suficientes para implementar un hospital con tecnología moderna y recurso humano especializado y mejor remunerado
	Clínicas privadas tienen déficit de camas hospitalarias	Oportunidad	No cuentan con tecnología, estructura, y recursos humanos adecuados
	La medicina pre pagada no tiene mercado en Chone	Oportunidad	Muy poca acogida de este sector de la población para con la medicina pre pagada.

Hasta que el IESS pueda implementar su hospital, no se espera el ingreso de nuevos participantes, por lo que el HNDC continúa liderando el sector en esta zona del país.

3.2.2 Intensidad de rivalidad de organizaciones existentes

El Hospital Napoleón Dávila Córdova, es la unidad de referencia de los hospitales básicos de la zona norte de Manabí como son Calceta, Flavio Alfaro, El Carmen, y también atiende a los pacientes que son referidos de los centros y sub-centros de salud del área de salud n.3 de Chone, así como también de centros médicos privados del cantón.

Es de recalcar que los Hospitales de los diferentes cantones de la zona norte de Manabí son unidades básicas, es decir solo tienen atención médica en ginecología, pediatría clínica, cirugía y medicina interna, estas unidades no cuentan con especialidades como neonatología, terapia intensiva, así como tampoco cuentan con ciertos servicios auxiliares de diagnóstico como por ejemplo servicio de terapia física y de rehabilitación, por lo tanto cuando tienen pacientes con necesidad de estos servicios, tienen que ser derivados a una unidad de mayor complejidad que en este caso es el HNDC.

Revisando el inventario de las clínicas privadas del Cantón, tenemos 81 camas para hospitalización, en su mayoría, el uso de estas camas es para pacientes de cirugía, tanto general como de gineco-obstetricia, en su totalidad estos servicios privados cuentan con los requisitos mínimos para cumplir con el licenciamiento, por lo general tienen muy pocos recursos de enfermería profesional, puesto que el personal es más de auxiliar de enfermería.

El Hospital del IESS del Cantón, cuenta con 36 camas actualmente y dado el aumento de personal afiliadas a la seguridad social, es muy reducida su capacidad de hospitalización que está sobre el 80%, por lo que se han realizado los estudios para construir un nuevo

hospital con mayor capacidad, tanto de hospitalización como de consulta externa y emergencias. Esta institución en los actuales momentos no cuenta con unidad de terapia intensiva y de neonatología. Por lo que en varias ocasiones estos pacientes son derivados al HNDC.

Tabla 3.10 Inventario de Casas de Salud Privadas en Chone				
Clínica	Dirección	Localidad	Camas	UCI
RIVERA CHANG	Atahualpa y Washington	Chone	14	NO
SANTA MARTHA	Sucre y Washington	Chone	11	NO
ZAMBRANO	Bolívar y Salinas	Chone	8	NO
MARANON	Atahualpa Y Rocafuerte	Chone	12	NO
LA DOLOROSA	Mercedes Y Rocafuerte	Chone	3	NO
CHONE	Ramos Iduarte y Rocafuerte	Chone	3	NO
SANTA RITA	Av. Carlos Alberto Aray	Chone	6	NO
ALCIVAR	Cdla. Los Naranjos	Chone	6	NO
SAN JUAN	Bolívar y Juan Montalvo	Chone	5	NO
MANADIALISIS	Puerto Arturo	Chone	3	NO
CHAMPANG	Bolívar y Vargas Torres	Chone	6	NO
CLINICA DEL CORAZON	Vargas Torres y Bolívar	Chone	4	NO
IESS CHONE	Barrio San Felipe	Chone	36	NO
TOTAL			117	

La atención que brinda el área de salud # 3 es netamente ambulatoria es decir de consulta externa, y los recursos humanos, sobre todo médicos, no son los suficientes para atender la demanda de la población y en la actualidad trabajan 4 horas diarias, lo que conlleva, a que estos pacientes que buscan atención Médica y que por un motivo u otro no encuentran atención a sus dolencias en este nivel, acuden al centro hospitalario, aumentando con esto ostensiblemente su demanda.

Ámbito	Factor Externo	Amenaza / Oportunidad	Comentario
Intensidad de rivalidad de Organizaciones Externas	Falta de especialización en red de salud de zona norte	Oportunidad	El hospital NDC concentra la mayor cantidad de médicos de especialidad de la zona, las otras instituciones solo manejan especialidades básicas
	Infraestructura física de la red privada no acorde con la necesidad de la población	Oportunidad	El total de clínicas privadas que son 12 en conjunto tienen una capacidad de 81 camas
	Déficit de recursos médicos en atención primaria	Amenaza	El centro de salud de Chone cuenta con 7 recursos médicos para atención primaria de toda la población, los mismos que no son suficientes por lo tanto los pacientes que alcanzan turnos acuden a la emergencia del hospital congestionándola
	Déficit de tecnología en otras instituciones de salud públicas o privadas	Oportunidad	Debido a que el HNDC es el único en la zona que posee servicio de imagenología y laboratorio más completo, ocasiona que de las otras unidades de salud se transfieran estos usuarios congestionando las mencionadas áreas.

Las organizaciones públicas y privadas que prestan servicios de salud en el norte de Manabí, no cuentan con medios suficientes para competir en similares condiciones con el HNDC.

3.2.3 Amenaza de Sustitutos

Al estudiar los posibles sustitutos que amenazarían los servicios ofrecidos por el HNDC podemos determinar que los mismos son escasos, debido a lo ofertado por esta institución, ya que engloba la mayor concentración de médicos del cantón con especialidad, y al mismo tiempo cuenta con atención de enfermería especializada, lo que hace la gran diferencia con las instituciones privadas del cantón y con la seguridad social. Es muy poco lo invertido en salud en la parte privada, lo que le ha permitido al hospital ser la institución que lidere este sector.

Debemos tener en cuenta, quien podrían causar inconvenientes, no ahora, pero si en el futuro seria el hospital del seguro de Chone, ya que en la actualidad existe un proyecto para incrementar la capacidad resolutive en las diferentes áreas como hospitalización con la creación de 100 camas, consulta externa y emergencia. Es necesario tener presente, que si bien es cierto, ambas instituciones dan servicios de salud, pero las mismas están dirigidas para diferentes grupos poblacionales.

Otro factor importante a tomar en cuenta, es la gran diferencia que actualmente existe con las remuneraciones económicas del personal del ministerio de salud en relación a la seguridad social, lo que podría ocasionar, si no mejoran los sueldos en la parte publica, que los profesionales que trabajan en el MSP decidan cambiarse de institución, como ya ha ocurrido en la actualidad, lo que podría traer como consecuencia un déficit de recursos humanos importantes para poder brindar una buena atención, recordando que en el país hay un gran déficit de médicos y enfermeras.

Ámbito	Factor Externo	Amenaza / Oportunidad	Comentario
Amenaza de Sustitutos	Desigualdad salarial entre instituciones	Amenaza	Actualmente existe desigualdad económica en las remuneraciones de profesionales de la salud en relación al IESS lo que podría ocasionar cambio de institución por parte de este personal.
	Ninguna institución en Chone posee 75.3% de enfermeras profesionales.	Oportunidad	La plantilla de recursos humanos en cuanto a personal de enfermería del HNDC es en un 75.3 % con enfermeras profesionales

En el mediano plazo no existen sustitutos que puedan aparecer en la zona de influencia del HNDC.

3.2.4 Poder negociador de los compradores (Clientes)

El hospital Napoleón Dávila Córdova de la ciudad de Chone, al ser el hospital de referencia de toda la parte norte de la provincia de Manabí, brinda el servicio con mayor grado de especialidad a los usuarios de esa región, de forma gratuita, esmerándose en la atención oportuna, rápida, con la única finalidad de buscar la satisfacción de los pacientes. El poder de negociación de los clientes que compran el servicio es bajo, ya que el hospital al ser público se rige bajo normas del MSP.

Tabla 3.13 Factores Claves Externos (Poder Negociador de los Compradores)			
Ámbito	Factor Externo	Amenaza / Oportunidad	Comentario
Poder negociador de los clientes	La población exige atención gratuita	Amenaza	Al no existir en el país un sistema único de control y registro de historia clínica a nivel nacional hace que un paciente pueda atenderse por la misma patología en diferentes instituciones

El HNDC debe responder a toda la población de Chone y el norte de Manabí, esta exige servicios gratuitos y de alta calidad, por lo que debe desenvolverse en un monopsonio.

3.2.5 Poder negociador de los Proveedores

En el Ecuador a partir del 4 de Agosto del 2008, se creó la ley de contratación pública que articula todas las instancias en los ámbitos de planificación, programación, presupuesto, control, administración y ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios con la finalidad de obtener ahorro de recursos, este sistema no da la oportunidad de negociar directamente con los proveedores, debido a que la mayoría de las adquisiciones se

realizan mediante subasta inversa, donde se da oportunidad a un sin número de proveedores a participar y por lo general se escoge a quien oferta menor costo por los productos que se necesitan, si bien es cierto esto ocasiona ahorro económico en el proceso, pero no siempre se obtienen los productos de mejor calidad.

El sistema de contratación, permite a la entidad contratante, en este caso especificar las características técnicas de cada producto a adquirir, pero no es factible poner procedencia ni marca de estos productos. Al estar inmersos en el sistema de contratación pública, los proveedores para poder competir entre ellos tienden a bajar sus costos al mínimo, y en ocasiones ofertan productos de menor calidad para poder ganar un concurso determinado.

Ámbito	Factor Externo	Amenaza / Oportunidad	Comentario
Poder de negociación de los proveedores	Sistema de contratación publica(1)	Oportunidad	Los procesos de subasta inversa permiten obtener ahorros en las adquisiciones
	Sistema de contratación publica	Amenaza	El proceso de subasta no permite evaluar la calidad de productos ofertados

EL HNDC carece de medios para negociar directamente con sus proveedores, ya que es una política corporativa y no pueden tomar estas decisiones en su nivel jerárquico.

Luego de este análisis del sector salud en Chone se realiza una síntesis de oportunidades y amenazas relacionadas las cuales se incorporaran al análisis del sector social para elaborar la matriz EFE.

Tabla 3.15 Síntesis de Oportunidades y Amenazas (Sector Industrial)		
Ámbito	Factor Externo	Amenaza / Oportunidad
Ingreso de Nuevos Participantes	IESS planea construir NUEVO hospital 100 camas en dos años	Amenaza
	Clínicas privadas tienen déficit de camas hospitalarias	Oportunidad
	La medicina pre pagada no tiene mercado en Chone	Oportunidad
Intensidad de rivalidad de Organizaciones Externas	Falta de especialización en red de salud de zona norte	Oportunidad
	Infraestructura física de la red privada no acorde con la necesidad de la población	Oportunidad
	Déficit de recursos médicos en atención primaria	Amenaza
	Déficit de tecnología en otras instituciones de salud públicas o privadas	Oportunidad
Amenaza de Sustitutos	Desigualdad salarial entre instituciones	Amenaza
	Ninguna institución en Chone posee 75.3% de enfermeras profesionales.	Oportunidad
Poder Negociador de Compradores	La población exige atención gratuita	Amenaza
Poder Negociados de Proveedores	Sistema de contratación pública (1)	Oportunidad
	Sistema de contratación pública	Amenaza

3.2.6 Matriz de Perfil Competitivo (MPC) del HNDC

La matriz del perfil competitivo, incluye factores decisivos de las organizaciones que compiten en el sector salud, y la clasificación se refiere a las fortalezas y debilidades donde 4= fortaleza principal; 3=fortaleza menor; 2= debilidad menor; 1= debilidad principal, en esta matriz identificamos a los principales competidores que en este caso serían, las clínicas privadas del cantón, y el Hospital de la seguridad social.

La ponderación se la analizó en una sesión de trabajo de los estrategas, donde como factores claves de éxito se dio un mayor puntaje a la atención especializada 22%, luego la gratuidad de los servicios 18%, infraestructura hospitalaria 18% y a los recursos tecnológicos 15% , al hacer el análisis nos damos cuenta que el HNDC tiene las mejores

puntuaciones, debido a que en los actuales momentos es la institución de salud que tiene la mejor infraestructura, tiene la mayor concentración de médicos especialistas de la zona, así como también el mayor número de profesionales de enfermería por paciente, dentro de la provincia de Manabí, la tabla 3.16 muestra los resultados de la evaluación de la MPC.

Tabla 3.16 Matriz de Perfil Competitivo MPC							
Factores Claves de Éxito	Ponderación	HOSPITAL		CLINICAS PRIVADAS		IESS	
		Clasificación	Resultado Ponderado	Clasificación	Resultado Ponderado	Clasificación	Resultado Ponderado
Recursos tecnológicos	0,15	3	0,45	2	0,3	3	0,45
Gratuidad de servicios	0,18	4	0,72	1	0,18	2	0,36
Atención especializada	0,22	4	0,88	2	0,44	4	0,88
Dotación de camas	0,08	4	0,32	2	0,16	2	0,16
Infraestructura Hospitalaria	0,18	3	0,54	2	0,36	3	0,54
Gestión hospitalaria	0,10	2	0,2	2	0,2	3	0,3
Red de referencia y contra referencia	0,09	2	0,18	1	0,09	3	0,27
Total	1,00	3,29		1,73		2,96	

En cuanto a los recursos tecnológicos, si bien es cierto la seguridad social, invierte mayor cantidad de recursos financieros para equipamiento, pero en el cantón al ser hospital pequeño, la tecnología que ellos emplean esta en relación con las especialidades que manejan, en el caso de el HNDC maneja otro tipo de equipamiento por las diferentes áreas que posee, como por ejemplo neonatología y terapia intensiva.

En el ámbito de referencia y contra referencia destacamos que la seguridad social, lo maneja mejor que las otras dos entidades, por el tipo de estructura que posee, y que la

comunidad que se beneficiaría de la seguridad social conoce los niveles de atención y así mismo a que entidad pertenece cada afiliado y su lugar de atención.

En resumen podemos destacar que de las tres instituciones analizadas, el HNDC del Ministerio de Salud, en el cantón Chone tiene mejores fortalezas, por su estructura y por la plantilla de personal profesional que posee. También se destaca debilidades sobre todo en las referencias y contra referencias y en la gestión hospitalaria, puntos importantes en los cuales hay que fortalecer para mejorar la calidad de atención a los usuarios.

El HNDC obtuvo una puntuación de 3.29 sobre 4 mostrándonos la capacidad que tiene el hospital de competir en el mercado de servicios de salud, sus principales fortalezas son la gratuidad de servicios y la atención especializada ya que los hospitales competidores no cuentan con los especialistas que tiene el HNDC.

3.3 Evaluación de factores externos por medio de la matriz EFE¹⁵

La matriz EFE es un instrumento que reúne las oportunidades y amenazas de los sectores social e industrial en un listado, al cual se le asigna a cada ítem un porcentaje de acuerdo a su importancia para el éxito de la empresa, la suma de los pesos debe dar el 1.00. Luego a cada ítem se le asigna una calificación que va de 4 hasta 1 donde 4 es la más alta (muy importante) y 1 la más baja (poco importante), e indican que tan efectivas son las

¹⁵ EFE: Evaluación de Factores Externos.

acciones de la empresa ante los factores analizados. Posteriormente se multiplica el peso por la calificación de cada ítem para obtener los pesos ponderados, que finalmente se suman para dar una calificación a la organización que va de 4.0 hasta 1.0, donde 4.0 indica que la organización responde exitosamente a las oportunidades y amenazas que se le presentan, 1.0 indica que no puede responder y un valor ponderado superior a 2.5 indica sobre la media y que capitaliza bien las oportunidades y amenazas en su beneficio, esto le permite continuar funcionando en el medio. A continuación la tabla 3.17 detalla la matriz EFE del HNDC.

En esta evaluación del HNDC obtiene un 2.79 sobre 4 que indica que el HNDC responde bien ante las oportunidades y amenazas inherentes a su ambiente social e industrial, aunque debe mantenerse alerta ya que existen poderosas amenazas en el entorno que debe continuar enfrentando.

Tabla 3.17 Matriz de Evaluación de Factores Externos (EFE) del HNDC

Tabla 3.17 Matriz de Evaluación de Factores Externos (EFE) del HNDC				
Oportunidades		Ponderación %	Calificación	Resultado Ponderado
O1	Aumento de demanda de servicios de salud pública	0,035	4	0,14
O2	Aumento de cobertura seguro social para la población de Chone	0,020	2	0,04
O3	Mejora en el acceso de población a servicios de salud	0,023	2	0,05
O4	Disminución de el riesgo de inundaciones en el cantón	0,030	3	0,09
O5	El hospital contribuirá a mejorar la cultura de la población para que reciba atención en centros y sub centros de salud	0,025	2	0,05
O6	El hospital facilita el acceso a los servicios de salud	0,028	2	0,06
O7	El hospital implementara proceso de tratamiento de desechos hospitalarios	0,031	4	0,12
O8	La implementación de nuevas tecnologías permiten la atención rápida a los pacientes	0,030	3	0,09
O9	El acceso del internet permite mayor conocimiento de los pacientes	0,020	1	0,02
O10	Brindar salud materna e infantil de manera integral	0,032	4	0,13
O11	Clínicas privadas con déficit de camas de hospitalización	0,028	2	0,06
O12	La medicina pre pagada no tiene mercado en Chone	0,020	1	0,02
O13	Falta de especialistas en la red de salud de la zona norte de Manabí	0,030	3	0,09
O14	Infraestructura física de red privada no acorde a necesidad de población	0,025	2	0,05
O15	Déficit de tecnología en otras instituciones de salud pública o privada	0,028	3	0,08
O16	Ninguna institución de salud en Chone posee el 75.3% de enfermeras profesionales	0,035	4	0,14
O17	Sistema de contratación pública	0,030	3	0,09
Amenazas				
A1	Desigualdad en el ingreso de la población mantendrá altos los niveles de pobreza y de las enfermedades de la población.	0,030	3	0,09
A2	Carencia de recursos económicos para cumplir las metas presupuestarias.	0,030	4	0,12
A3	La mayor parte de la población 57,66% no tiene acceso a los servicios de seguridad social	0,024	2	0,05
A4	El alto costo de la canasta de subsistencia provocar restricción en el consumo de alimentos de primera necesidad.	0,025	2	0,05
A5	Aumento en la demanda de servicios de emergencias	0,030	4	0,12
A6	La demanda de enfermedades de menor complejidad aumenta la ocupación de servicios del HNDC	0,030	3	0,09
A7	Rápida desactualización de equipos de alta tecnología	0,028	2	0,06
A8	Riesgo de deterioro prematuro de equipos e instalaciones de alto costo, por falta de adecuada capacitación a quienes lo usan y reparan.	0,025	2	0,05
A9	Posibles daños a pacientes por no vigilar la seguridad de los equipos que se aplican en sus tratamientos.	0,025	2	0,05
A10	Tendencia a escoger el equipo más barato sin mirar características técnicas ni record de servicio de los proveedores	0,028	3	0,08
A11	Aumento de demanda de los servicios del HNDC	0,030	4	0,12
A12	Existe riesgo de inundación del sector donde está construido el hospital	0,030	3	0,09
A13	El HNDC esta obligado a brindar seguridad a sus pacientes.	0,028	2	0,06
A14	Se debe cumplir un intrincado marco legal para lograr adquisiciones y contratación de recursos humanos	0,025	3	0,08
A15	IESS plantea construir nuevo hospital de 100 camas en dos años aproximadamente	0,028	2	0,06
A16	Déficit de recursos Médicos en atención Primaria	0,030	3	0,09
A17	Desigualdad salarial entre las instituciones de salud	0,030	3	0,09
A18	Población exige atención gratuita	0,025	2	0,05

“Elaboración de la Planificación Estratégica para el Hospital Napoleón Dávila Córdova del MSP del cantón Chone”.

A19	Sistema de contratación pública	0,030	3	0,09
TOTAL DEL HNDC			1,00	2,79

Capítulo 4.

Análisis Interno

Por medio de este análisis se estudia las características de los recursos, medios y capacidades que posee el HNDC para hacer frente a su entorno, este permite determinar fortalezas y debilidades de una organización, permitiendo evaluar su potencial para desarrollarse estratégicamente, la identidad del HNDC es el punto de partida.

Característica	Datos del HNDC	Descripción
Edad de la empresa	69 años	Adulta
Tamaño de la empresa	220 camas	Hospital general clase II
Campo de actividad	Servicios de Emergencias, Hospitalización y Consulta Externa	Servicios de Salud Pública
Tipo de Propiedad	Ministerio de Salud Pública (MSP)	Estatal
Ámbito Geográfico	Norte de Manabí (Chone)	Regional
Estructura Jurídica	Sucursal del MSP	Integrante de una Corporación

El resultado de este análisis es la matriz EFI de Evaluación de factores Internos como paso previo para determinar las estrategias y políticas que utilicen las fortalezas y que también minimicen las debilidades del HNDC, pero para lograrlo se utilizará el enfoque RBV (Visión Basada en los Recursos) y el análisis de la cadena de valor del HNDC.

4.1 Análisis de Recursos Estratégicos (RBV) y capacidades del HNDC

El enfoque de la visión basada en los recursos indica que el desempeño organizacional estará determinado por los recursos internos y que su mezcla y cantidades son lo más importante al momento de formular estrategias que puedan conducir a una ventaja competitiva sostenida. A continuación se analizan cada uno de los recursos del HNDC:

4.1.1 Infraestructura del HNDC

El edificio tiene un área de terreno de 20000 metros cuadrados y 6412 metros cuadrados de área de construcción, cuenta con cinco pisos de los cuales se usan solo desde la planta baja, hasta el cuarto piso como se detalla a continuación¹⁶:

- Cuarto piso.- Medicina Interna (4 cuartos Aislamiento y 8 cubículos para pacientes)
- Tercer piso.- Pediatría (12 habitaciones de las cuatro son para pacientes que requieren aislamiento) y Cirugía (8 cubículos para pacientes).
- Segundo piso.- Gineco-Obstetricia (8 cubículos para pacientes y 4 cuartos Aislamiento), Centro Obstétrico (2 Quirófanos, 1 Sala de Recuperación, 1 sala legrado, y 1 cubículo labor de parto y sala de partos) y Neonatología (5 cubículos para 12 pacientes). En el caso de Neonatología se requiere ampliar su capacidad ya que actualmente se tiene porcentajes de ocupación del 75 al 80%. Esto requiere aumento de recursos humanos y reubicación de áreas en este y los pisos siguientes.

¹⁶ Fuente: Departamento de Mantenimiento HNDC

- Primer piso.- Centro Quirúrgico (1 Quirófano de Emergencia, 4 Quirófanos, 1 Sala de Recuperación para 8 pacientes), Central de Esterilización (2 esterilizadores a vapor), UCI (1 Sala Aislamiento y 1 Sala completa), Administración.
- Planta baja.- Consulta Externa (16 Consultorios, 1 Consultorio Odontología, 1 Consultorio de Cirugía Reconstructiva y 3 ambientes) y Emergencia (3 Consultorios, 1 Quirófano Ginecológico, 1 UCIM, 2 Cubículos Observación y 1 Cubículo Urgencia), Diagnostico por Imágenes, Terapia Física, Bodega, Mantenimiento, Alimentación, Lavandería, Unidad de Registro Civil. Esta gran cantidad de servicios en la planta baja es vulnerable si ocurren inundaciones.

El HNDC dispone de una acometida eléctrica trifásica de 13,2 KV y también de un generador trifásico de 300 KVA que tiene autonomía de 36 horas con su tanque, mientras que los calderos consumen 144 galones día. Este nosocomio posee dos tanques de almacenamiento de diesel de 2200 galones cada uno, con esta capacidad se calcula que el HNDC tiene una autonomía con uso de combustible para generadores y calderos de 11 días, lo cual constituye una fortaleza en caso de una emergencia extrema. Asimismo cuenta con una sola acometida de agua potable de 4 pulgadas con dos cisternas de 180 metros cúbicos de agua potable que ofrecen un respaldo de provisión de tres días. Tiene instaladas 63 tomas de oxígeno y 63 succión empotradas, en este caso lamentablemente no tienen la bomba principal de succión siendo esta una necesidad, que incluye hasta los equipos secundarios.

Las capacidades del área de mantenimiento son de suma importancia, pero en el HNDC a pesar de contar con un plan de mantenimiento, su gestión podría mejorar con la

incorporación de un software de mantenimiento y con la diferenciación de las labores de taller, ya que se realizan trabajos de todo tipo en un solo lugar, es decir se necesitaría un taller eléctrico y electrónico, un taller mecánico y otro de carpintería, También se debería contar con dos tecnólogos en electrónica que pueda acometer reparaciones de equipos electrónicos a fin de mantenerlos operativos.

- 1. Existe debilidades importantes referidas a la infraestructura, se requiere renovación de equipos y obras civiles para mantener operativas las instalaciones.***

- 2. Existe capacidad física para permitir ampliaciones e implementación de un área de nueva para hospitalización.***

Tabla 4.2 Factores Claves (Infraestructura)							
Ámbito	Factor Interno	Imitable?	Poco común?	Insustituible?	Impulsor de Costo C o Valor V	Fortaleza o Debilidad	Comentario
Edificios	Terrazas presentan filtraciones, se requiere cubierta	SI	NO	NO	C	Debilidad	En invierno se producen filtraciones que afectan los servicios
	No existe una caseta apropiada para recibir los desechos hospitalarios	SI	NO	NO	C	Debilidad	Es necesario para procesar los desechos y se relaciona con una oportunidad para el tratamiento de desechos infecciosos
	Neonatología no tiene área suficiente para atender la demanda.	SI	NO	SI	C	Debilidad	Esto impide la atención de neonatos, se requiere pensar en readecuar la ubicación de varios servicios previo a ampliar esta área.
	Planta baja albergar una gran cantidad de servicios	SI	NO	NO	C	Debilidad	En el caso de Chone el área donde está el edificio es inundable y compromete 9 áreas
Equipamiento	No existe planchadora operativa en lavandería	SI	NO	NO	C	Debilidad	Se necesita analizar su conversión a vapor para contribuir al servicio de lavandería
	No existe digitalización de Imágenes Medicas	SI	NO	NO	C	Debilidad	Esto mejoraría el manejo de las imágenes diagnósticas dentro del HNDC
	Renovación de esterilizadores a vapor, incorporación de lavadora automática y esterilizador a plasma.	SI	NO	NO	C	Debilidad	Es necesaria la renovación y potenciación de esta área.
	Necesidad de torre de laparoscopia e Intensificador de Imágenes	SI	NO	NO	C	Debilidad	Dado que se posee los profesionales que pueden usarlos podría convertirse en una oportunidad
	Cuentan con equipamiento biomédico básico para su trabajo	SI	NO	NO	V	Fortaleza	El hospital cuenta con el equipamiento básico en quirófanos y unidades de cuidados intensivos.
Capacidades de Mantenimiento	Poseen plan de mantenimiento detallado	SI	NO	NO	V	Fortaleza	Esto permite mantener operativo al hospital
	No poseen software de mantenimiento	SI	NO	NO	C	Debilidad	Mantenimiento necesita organizar mejor su accionar.
	No tienen talleres separados por especialidad, no cuentan tecnólogo electrónico.	SI	NO	NO	C	Debilidad	Se requiere diferenciar los talleres de mantenimiento e incluir un tecnólogo en electrónica.
Instalaciones de Vapor, Gases Medicinales, Eléctricas y Sanitarias	El generador y los calderos tienen autonomía de 11 días con combustible almacenado.	SI	NO	SI	V	Fortaleza	Esto permite al hospital seguir funcionando en caso de una emergencia en el cantón.
	Cuentan con instalaciones de succión pero necesitan la bomba principal.	SI	SI	NO	C	Debilidad	Se está subutilizando instalaciones de alto costo en desmedro de la calidad de servicio.
	HNDC posee capacidad de almacenamiento de agua por tres días.	SI	NO	SI	V	Fortaleza	Esto además del pozo somero que posee el hospital le da un buen tiempo de autonomía en caso de desastres.
	El HNDC cuenta con acometida única de agua potable de 4 pulgadas.	SI	NO	NO	C	Debilidad	Esto plantea un riesgo ya que solo se depende de una alimentación de agua potable para el HNDC.

4.1.2 Análisis de recursos e indicadores financieros

El HNDC es un hospital del MSP, y sus flujos de ingresos se basan en asignaciones presupuestarias, lo que implica que es dependiente de la aprobación de su presupuesto anual que es elaborado en los meses de julio y agosto, y cuyo resultado final una vez aprobado por el MSP es devuelto al HNDC en el mes de enero del año en el que entra en vigencia. Los porcentajes de ejecución son relativamente altos como lo demuestra la siguiente tabla:

Tabla 4.3 Presupuestos del HNDC 2009-2011			
Año	Comprometido	Ejecutado	% Ejecución
2009	\$ 6,956,409.53	\$ 6,778,434.64	97.44%
2010	\$ 8,090,972.46	\$ 8,087,723.35	99.96%
2011	\$ 7,492,664.38	\$ 4,283,296.08	57.17%

Revisando los presupuestos de los años 2009, 2010 y 2011, se aprecia que existen cambios en la configuración de las partidas, que dependen de los programas que se ejecuten, lo que no da de entrada, una clara configuración de las cuentas que se involucran, como por ejemplo Medicinas y Productos Farmacéuticos, la cual se incluye en la prestación de servicios de salud y los programas de maternidad gratuita, atención por ciclos de vida. A continuación se muestra un cuadro comparativo del desempeño de las partidas en los años 2009 al 2011.

Tabla 4.4 Ejecución de las partidas Presupuestarias del HNDC						
Partida	2009	%	2010	%	2011	%
Infraestructura Física de Salud	\$ 3,092.80	0.05%	\$ -	0.00%	\$ -	0.00%
Equipamiento insumos, medicamentos y Mantenimiento	\$ 226,549.61	3.34%	\$ 403,524.41	4.99%	\$ 118,039.00	2.76%
Administración General de los Servicios	\$ 794,253.81	11.72%	\$ 261,572.49	3.23%	\$ 69,323.75	1.62%
Prestación de Servicios de Salud	\$ 5,333,374.09	78.68%	\$ 6,673,268.78	82.51%	\$ 4,029,639.21	94.08%
Sistema de alimentación y nutrición	\$ 1,160.00	0.02%	\$ 1,196.43	0.01%	\$ -	0.00%
Ley de Maternidad Gratuita	\$ 68,583.85	1.01%	\$ 94,487.19	1.17%	\$ 48,521.75	1.13%
Atención Integral de las personas por ciclo de vida	\$ -	0.00%	\$ 7,460.71	0.09%	\$ -	0.00%
Sostenibilidad Operacional de las unidades del MSP	\$ -	0.00%	\$ 299,708.46	3.71%	\$ -	0.00%
Renovación Generacional	\$ -	0.00%	\$ 346,504.88	4.28%	\$ 17,772.37	0.41%
Mitigación y prevención de desastres	\$ 351,420.48	5.18%	\$ -	0.00%	\$ -	0.00%
Totales	\$ 6,778,434.64	100.00%	\$ 8,087,723.35	100.00%	\$ 4,283,296.08	100.00%

Se observa que en promedio la prestación de salud ocupa el 85,1% del presupuesto, y es el que más recursos utiliza del presupuesto. Debido a que no se pueden lograr datos de interés respecto a este listado obtenido directamente de las partidas asignadas por el MSP, se sintetizo los datos en un P&G, tal como se usa en las empresas que llevan contabilidad y que se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 4.5 P&G obtenido de los presupuestos del HNDC									
Año		2009		2010		2011 E-J		2011 Proyectado	
Meses		Enero a Diciembre		Enero a Diciembre		Enero a Julio		Enero a Diciembre	
Ingresos Presupuestarios		\$ 6,778,434.64	100.00%	\$ 8,087,723.35	100.00%	\$ 4,283,296.08	100.00%	\$ 7,342,793.28	100.00%
Costo de Ventas	Remuneración y Otros Servicios	\$ 4,856,982.17	71.65%	\$ 5,952,800.26	73.60%	\$ 3,271,532.93	76.38%	\$ 5,608,342.17	76.38%
	Renovación Generacional	\$ -	0.00%	\$ 346,504.88	4.28%	\$ 17,772.37	0.41%	\$ 30,466.92	0.41%
	Medicinas y Productos Farmacéuticas	\$ 457,897.70	6.76%	\$ 809,862.16	10.01%	\$ 332,726.52	7.77%	\$ 570,388.32	7.77%
	Productos de laboratorio y fotografía	\$ 62,930.46	0.93%	\$ 190,864.82	2.36%	\$ 103,263.99	2.41%	\$ 177,023.98	2.41%
	Total de Costo de Ventas	\$ 5,377,810.33	79.34%	\$ 7,300,032.12	90.26%	\$ 3,725,295.81	86.97%	\$ 6,386,221.39	86.97%
Margen Bruto		\$ 1,400,624.31	20.66%	\$ 787,691.23	9.74%	\$ 558,000.27	13.03%	\$ 956,571.89	13.03%
Gastos	Remuneración y otros subsidios ADMIN	\$ 794,253.81	11.72%	\$ 261,572.49	3.23%	\$ 69,323.75	1.62%	\$ 118,840.71	1.62%
	Servicios Básicos y de Telecomunicaciones	\$ 98,912.29	1.46%	\$ 108,336.39	1.34%	\$ 59,893.03	1.40%	\$ 102,673.77	1.40%
	Gastos de Mantenimiento	\$ 224,751.26	3.32%	\$ 109,160.25	1.35%	\$ 120,629.98	2.82%	\$ 206,794.25	2.82%
	Otros Gastos	\$ 282,706.95	4.17%	\$ 308,622.10	3.82%	\$ 308,153.51	7.19%	\$ 528,263.16	7.19%
	Total de Gastos	\$ 1,400,624.31	20.66%	\$ 787,691.23	9.74%	\$ 558,000.27	13.03%	\$ 956,571.89	13.03%
DIFERENCIA ENTRE INGRESOS Y GASTOS (Margen)		\$ -	0.00%	\$ -	0.00%	\$ -	0.00%	\$ -	0.00%

El rubro más fuerte en los presupuestos es el de sueldos y salarios del personal relacionado a la prestación de servicios a diferencia del personal en el rol administrativo, se aprecian cambios a lo largo del tiempo con decremento del porcentaje en los sueldos administrativos, esto indica que han existido cambios de categorías en el rol.

Se analizaron también dos balances de los años 2009 y 2010 obtenidos del sistema SIGEF estos fueron sintetizados ya que describen múltiples cuentas. La siguiente tabla muestra un balance resumido para el HNDC.

Tabla 4.6 : Balance comparativo HNDC				
Cuentas	2009	%	2010	%
Total de Activos	\$ 3,395,411.03	100.00%	\$ 2,895,665.55	100.00%
Total de Activo Circulante	\$ 466,505.99	13.74%	\$ 602,430.28	20.80%
Efectivo	\$ -	0.00%	\$ -	0.00%
Cuentas por Cobrar	\$ 22,200.99	0.65%	\$ 27,331.31	0.94%
Inversiones Financieras	\$ 154,938.00	4.56%	\$ 153,355.04	5.30%
Inventarios	\$ 289,367.00	8.52%	\$ 421,743.93	14.56%
Total de Activos Fijos	\$ 2,928,905.04	86.26%	\$ 2,293,235.27	79.20%
Activos Fijos	\$ 4,264,608.01		\$ 4,190,233.60	
Depreciación Acumulada	\$ (1,335,702.97)		\$ (1,896,998.33)	
Total de Pasivos	\$ 367,565.56	100.00%	\$ 111,608.16	100.00%
Depósitos y fondos de terceros	\$ 119,717.00	32.57%	\$ 86,950.43	77.91%
Cuentas por Pagar	\$ 188,579.00	51.30%	\$ 24,369.63	21.83%
Deuda Publica	\$ 59,269.56	16.12%	\$ 288.10	0.26%
Total de Patrimonio	\$ 3,027,845.47	100.00%	\$ 2,784,057.39	100.00%

De este balance apreciamos que la mayor proporción de los activos está en los bienes muebles e inmuebles, existiendo una disminución de su valor entre los años 2009 y 2010, el

activo circulante apenas representa el 20.80% dándonos una idea de baja proporción de activos fáciles de convertir en efectivo. Como se indico, el HNDC solo depende de los ingresos presupuestarios, los cuales se ejecutan sin dejar remanentes en efectivo. Debido a que existe gestión centralizada de los recursos económicos en el MSP, las unidades ejecutoras como el HNDC no poseen capacidad de endeudarse, apreciándose bajos valores en pasivos y se deduce entonces que el patrimonio principal del HNDC es su infraestructura física y equipamiento. Del P&G y los Balances Comparativos se calculo varios indicadores financieros del HNDC los cuales se detallan a continuación:

Tabla 4.7 Indicadores financieros del HNDC		
Descripción	2009	2010
Liquidez	126%	539%
Prueba acida	48%	161%
Capital de Trabajo	\$ 98,940.43	\$ 490,822.12
Financiamiento(Activo/Patrimonio)	1.12	1.04
Rotación de activos	2.00	2.79
Rotación de activos circulantes	14.53	13.43
Rotación de activos fijos	2.31	3.53
Rotación de cuentas por cobrar	305.3	295.9
Plazo promedio de cobro	1.20	1.23
Rotación de Inventarios	18.58	17.31
Plazo promedio de existencias	19.64	21.09

En el caso de la liquidez a pesar de mostrar valores altos, nos muestra solamente la relación entre el activo circulante y el pasivo circulante, mas valioso es el indicador de prueba acida que revela un 48% en el 2009 y 161% en el 2010, esto demuestra que la liquidez del HNDC es alta, aunque la proporción de pasivos es muy baja debido a que no tienen capacidad de endeudamiento; la liquidez es dada únicamente por las transferencias del gobierno. En cuanto al financiamiento se muestra claramente que la relación es cercana a 1 es decir que

casi todo el activo es financiado por el patrimonio ya que los niveles de pasivos son bajos acentuándose este indicador en 2010. La rotación total de activos es de 2.79 veces en el 2010, mostrando una mejoría con relación al 2009, es decir que se uso de mejor manera los activos para ejecutar los servicios. Las cuentas por cobrar representan menos del 1% de los activos totales del HNDC indicando que no utilizan políticas de crédito para ningún cliente, esto puede ser revertido en caso de lograr un convenio con el IESS. Finalmente la rotación de inventarios disminuyo en el 2010 con relación al 2011 con promedio de días de existencias de 21 y que implica mejorar los controles para optimizar el uso de los inventarios.

Sumando el total de las atenciones realizadas en los años correspondientes se calculo los costos por cada atención realizada en el HNDC como de muestra en el siguiente cuadro:

Tabla 4.8 Costos por atenciones totales en el HNDC			
Descripción	2009	2010	2011 proyectado
Ingresos Presupuestarios	\$ 6,778,434.64	\$ 8,087,723.35	\$ 7,342,793.28
Total de Atenciones	116869	123946	110217
Costo por atención	\$ 58.00	\$ 65.25	\$ 66.62

Se observa un incremento en los costos de atención por paciente del 2009 al 2010 en un 13% mientras que la proyección de 2011 indica un crecimiento del 2% en el costo de atención por paciente, esto implica que se mantienen estables los costos o que las asignaciones presupuestarias disminuyen como realmente ocurrió en 2011.

En promedio los insumos y materias primas para la prestación del servicio representan un 10% de los ingresos. Los gastos del HNDC son en promedio 14% de los ingresos

identificándose que 3% constituyen gastos de mantenimiento de las instalaciones y maquinarias, consideramos que si se relaciona este valor con los activos fijos totales \$6.109.441,83 es aproximadamente igual al 3% lo cual dista mucho del 10% de depreciación de los activos anual, es decir los activos se desgastan 3 veces más de los que se invierte en su mantenimiento. Además el 31% se encuentra depreciado, esto implica que aproximadamente la tercera parte de los activos del hospital han cumplido su vida útil, también se desglosa la inversión de activos por años, notándose que los años, 2006, 2007 y 2009 se han realizado fuertes inversiones en activos para el hospital. De esto se puede inferir que la inversión en renovación de activos debe ser permanente para compensar el efecto del desgaste de la vida útil de los activos.

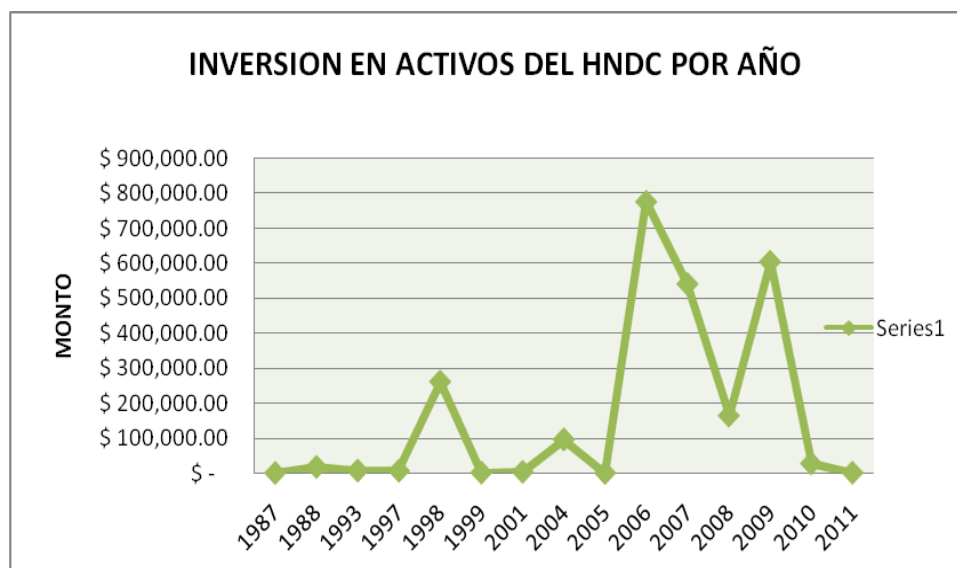


Figura 4.1 Evolución de la Inversión en activos fijos en el HNDC

Los factores claves en el ámbito financiero para el HNDC se detallan en la tabla 4.9:

Tabla 4.9 Factores Claves (Recursos Financieros)							
Ámbito	Factor Interno	Imitable?	Poco común?	Insustituible?	Impulsor de Costo C o Valor V	Fortaleza o Debilidad	Comentario
Presupuesto	El HNDC no elabora balances generales ni de resultados por su cuenta, usa solo el presupuesto para el control.	SI	NO	NO	C	Debilidad	Esto impide un análisis y correcciones en el aspecto financiero
	El HNDC se debe ajustar a las partidas definidas por el MSP	SI	NO	SI	C	Debilidad	El HNDC no tiene control del presupuesto asignado, que es determinado por el MSP
	El HNDC tiene en promedio un 98% de ejecución presupuestaria	SI	NO	SI	V	Fortaleza	El HNDC ejecuta completamente su presupuesto.
	El 76% del presupuesto se usa en el pago de salarios al personal prestador de salud.	SI	NO	NO	C	Debilidad	El presupuesto se utiliza en gasto corriente y no en inversión
Activos Fijos	Los activos fijos se deprecian 2,96 veces de los que se gasta en su mantenimiento	SI	NO	NO	C	Debilidad	Los recursos que se usan en mantenimiento son exiguos comparado con la velocidad de deterioro y depreciación.
	31% de los activos se encuentra totalmente depreciado	SI	NO	NO	C	Debilidad	Se requiere al menos una inversión de \$1,898,453.88 para recuperar el valor de los activos del HNDC

- 1. El HNDC tiene una debilidad importante ya que la mayor cantidad de recursos se usan para pagar sueldos y evidencia falta de recursos operativos.**
- 2. Se requiere un sistema de información para el adecuado control de costos.**

- 3. El 31% de los activos se encuentran totalmente depreciados lo que implica la necesidad de inversiones de capital para renovación de equipamiento e infraestructura.**

- 4. El HNDC no tiene capacidad de endeudarse ni apalancarse en capital social, lo que representa una limitación financiera.**

4.1.3 Talento Humano del HNDC

El HNDC posee la misma organización tradicional de los hospitales con una Dirección y dos unidades de gestión, la Administrativa financiera, y la Técnica, esto puede constituir una desventaja ya que se da un enfrentamiento entre los enfoques de la administración y el personal que brinda el servicio de salud a los pacientes. La Dirección tiene entonces la misión de conciliar ambos enfoque y su trabajo. La nomina del HNDC está compuesta por 442 personas, estas están separadas en dos regímenes laborales: Servicio Civil y Carrera Administrativa (87,2%) y Código del Trabajo (12,8%); la tendencia en este gobierno es que todos los trabajadores del Estado se encuentren bajo el régimen de la LOSEP, por lo que en el caso del HNDC aun queda personal que debe incorporarse al nuevo régimen, esto puede ser motivo de inconformidad por parte de este personal.

Del total de trabajadores, 79 corresponden a médicos y residentes, 183 personas para enfermería y tecnología médica, y 180 personas en el rol administrativo. En el caso de los médicos el HNDC casi la mitad corresponden a residentes que provienen en su mayoría de

la ciudad de Portoviejo, el resto se reparte entre las especialidades de un hospital general como ginecología, pediatría, y obstetricia y otros especialistas médicos.

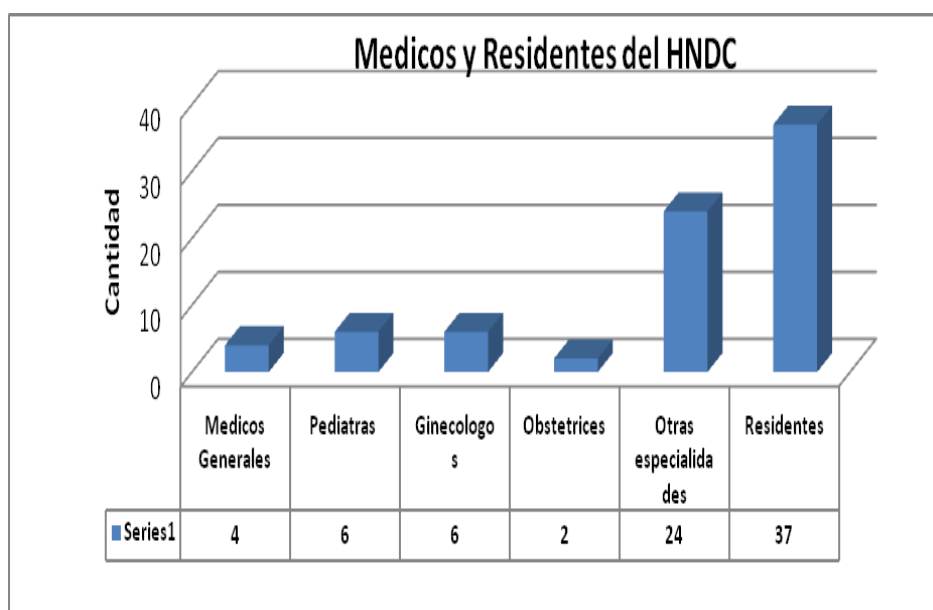


Figura 4.2 Distribución de médicos en el HNDC

En el caso del personal de enfermería y tecnólogos médicos se observa una proporción adecuada entre enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería que permite atender al paciente con personal capacitado en su cuidado de hecho la proporción es 75,3% de licenciado y 24,7% de auxiliares de enfermería. El HNDC cuenta también, con 24 licenciados y tecnólogos médicos repartidos en los departamentos de rehabilitación, imagenología y laboratorio clínico.

Enfermeras Profesionales	120	65,6%
Auxiliares de enfermería	39	21,3%
Licenciados y Tecnólogos Médicos	24	13,1%
Total de personal de Enf y tec med.	183	100,0%

En el rol administrativo se observa que el HNDC cuenta con 11 líderes departamentales, 21 asistentes y 25 secretarías, además de 106 auxiliares que es una cantidad bastante importante para ayudar en los servicios de hotelería, mensajería o guardianía. El área de mantenimiento cuenta con 4 ingenieros y 9 técnicos y auxiliares, lo que implica que existe un técnico de planta por cada 10 camas hospitalarias, este indicador puede ser comparado con el del Hospital Luis Vernaza en Guayaquil, que cuenta un técnico por cada 26 camas.

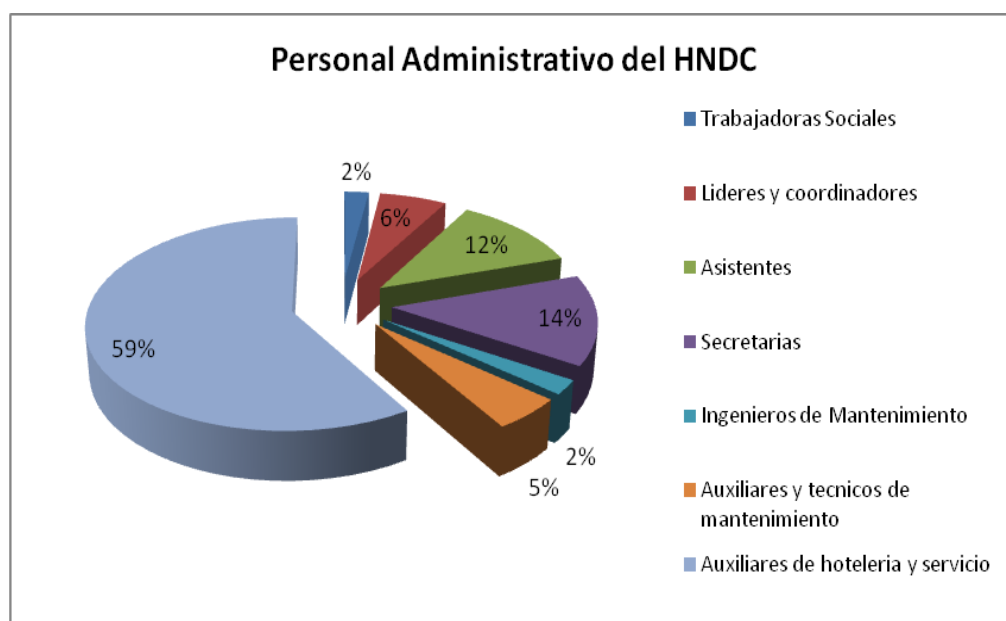


Figura 4.3 Distribución de personal administrativo en el HNDC

El aspecto salarial es de mucha importancia, ya que actualmente el Estado paga mejores sueldos a sus empleados, realizando un análisis a la masa salarial del HNDC se obtiene el siguiente resumen:

Masa Salarial HNDC	\$ 392,418.95
Promedio	\$ 873.98
Mínimo	\$ 500.00
Máximo	\$ 2,400.00

El sueldo promedio de un trabajador del HNDC es \$873.98 el cual supera la canasta básica familiar, y los que menos ganan superan ampliamente el salario mínimo en vigencia de \$260.00, lo que constituye una fortaleza que motivara al personal a realizar su trabajo. Se reviso el cuadro de vacaciones del año y se obtuvo una grafica donde se observa que el 33% del personal sale de vacaciones entre los meses de febrero y abril, observándose luego una tendencia estable para los siguientes meses, esta es una debilidad ya que en los meses indicados es el invierno de la costa ecuatoriana y es donde más se presentan enfermedades vectoriales, IRA y EDA.

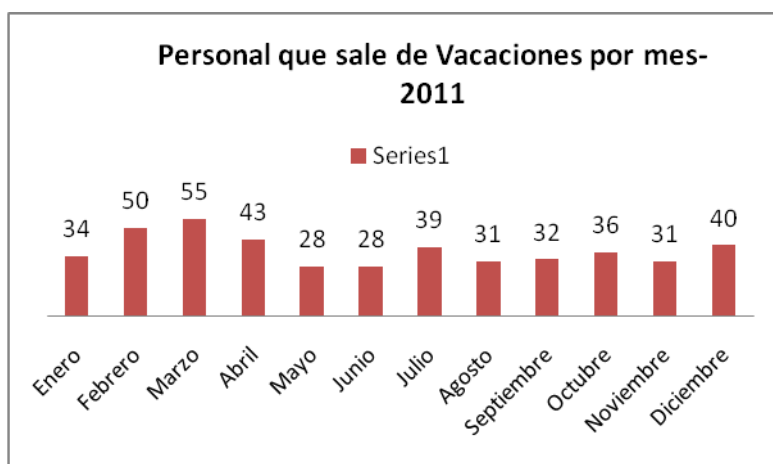


Figura 4.4 Distribución de personal del HNDC que sale de vacaciones en cada mes

¹⁷ Fuente: Departamento de Talento Humano del HNDC

Una debilidad del HNDC es el origen del personal, ya que la mayor parte proviene de Portoviejo y tienen que desplazarse a diario desde esta ciudad hasta Chone, estos tiempos de transporte pueden influir en el desempeño del personal, y en caso de que existan plazas en Portoviejo, ese personal puede dejar el HNDC.

Luego de analizar los datos relacionados al talento humano se realizó el resumen de fortalezas y debilidades en base al enfoque RBV determinando si son impulsores de costo o de valor, estos factores claves se usaran en correspondiente síntesis, lo que se muestra en la tabla 4.12.

- 1. El HNDC posee fortalezas en su personal de enfermería, pero debilidades relacionadas a la procedencia ya que la mayor parte tiene que trasladarse desde Portoviejo.***

Tabla 4.12 Factores Claves (Talento humano)							
Ámbito	Factor Interno	Imitable?	Poco común?	Insustituible?	Impulsor de Costo C o Valor V	Fortaleza o Debilidad	Comentario
Cantidad	53.2% de los médicos son de planta y el resto son residentes	SI	NO	NO	C	Debilidad	Casi la mitad de los médicos del HNDC son residentes y en manos de ellos quedan los pacientes por la mayor parte del tiempo
	El 40 % del personal del HNDC proviene de Portoviejo u otras ciudades.	SI	SI	SI	C	Debilidad	Esto no asegura que el personal permanezca sirviendo al HNDC
	El 33% del personal sale de vacaciones entre febrero y abril	NO	NO	NO	C	Debilidad	En esta época se tiene menos personal para la atención al paciente (invierno de la costa)
	El HNDC no cuenta con especialista en Imágenes	NO	SI	SI	C	Debilidad	Existe déficit de estos especialistas en el país. El médico tratante es el que diagnostica.
	75.3% del personal de enfermería tiene licenciatura	NO	SI	SI	V	Fortaleza	La atención diaria del paciente, su medicación y control es realizado por personal profesional
	HNDC no cuenta con un servicio de Anatomía Patológica sólido.	SI	NO	SI	C	Debilidad	Las muestras patológicas se envían a Portoviejo para su análisis.
	El área de mantenimiento cuenta con un técnico por cada 10 camas	SI	SI	NO	C	Fortaleza	Este índice comparado con el Hospital Luis Vernaza es dos veces mayor
Organización	HNDC posee dos unidades de gestión: técnica y administrativa	SI	NO	NO	C	Debilidad	Esta división aumenta diferencias entre ambos enfoques se requiere una gerencia general que armonice ambos.
Salarios e Incentivos	Sueldo promedio de \$873.98 es competitivo	NO	SI	NO	C	Fortaleza	De la masa salarial total del HNDC el mínimo es \$500 y el máximo \$2400
Relaciones Sindicales y régimen de contratación	Personal bajo dos regímenes legales de contratación	SI	SI	NO	C	Debilidad	Inconformidad de ambos grupos mientras existan diferencias o privilegios

2. El HNDC necesita regular de mejor manera el personal que sale de vacaciones

para evitar que los servicios estén desprovistos de este recurso.

3. El HNDC cuenta con personal con sueldos nominales adecuados

4.1.4 Cultura organizacional del HNDC

Para indagar en la cultura organizacional tuvimos que desarrollar una investigación cualitativa dirigida a los colaboradores del HNDC para consultarles su opinión sobre los valores y cultura de la organización.

Para esto se utilizó una matriz de evaluación de valores organizacionales y personales, y se seleccionó los valores planteados en el numeral 2.3. El promedio de puntuación es superior al 80%, y esto nos muestra que los valores organizacionales están ligados a valores que los integrantes del HNDC consideran tener. Esto es una fortaleza, ya que el personal siente que su filosofía de vida se identifica con la filosofía institucional.

Listado de Valores	Evalúe sus propios valores o conductas	Evalúe los valores o conductas de sus colaboradores	Evalúe los valores del HNDC	Promedio de puntuación
Excelencia	8.7	8.3	8.4	8.5
Seguridad	9.4	8.3	8.3	8.7
Compromiso	9.4	7.9	8.3	8.6
Integridad	9.7	8.4	8.1	8.8
Ética	9.7	8.4	7.9	8.6

Adicionalmente se indagó sobre personajes de importancia para la organización, su historia y símbolos que muestren el afianzamiento de una cultura propia del HNDC. Finalmente se resume los factores claves relacionados a la cultura organizacional y que definen como se desenvuelven las personas y el hospital en la tabla 4.14:

Tabla 4.14 Factores Claves (Cultura Organizacional)							
Ámbito	Factor Interno	Imitable?	Poco común?	Insustituible?	Impulsor de Costo C o Valor V	Fortaleza o Debilidad	Comentario
Valores y actitudes	Los integrantes del HNDC consideran poseer sólidos valores	SI	NO	NO	V	Fortaleza	Tienen una alta estima de su comportamiento
	Los integrantes del HNDC juzgan que sus compañeros poseen los mismos valores pero en menor proporción	SI	NO	NO	NINGUNO	Debilidad	Consideran que sus compañeros poseen sus mismos valores pero ligeramente en menor proporción.
	Los integrantes del HNDC se identifican con los valores organizacionales escogidos	SI	NO	NO	V	Fortaleza	Es de mucha ayuda ya que sustenta la elección de los valores organizacionales
Historias y héroes	Conocimiento de la historia del hospital y de personas que contribuyeron a su desarrollo	SI	NO	NO	V	Fortaleza	El conocer la historia y tener héroes dentro del HNDC afirma el sentido de pertenencia
Ceremonias y Símbolos	No existe una ceremonia que identifique plenamente al HNDC y que sea de conocimiento de todos.	SI	NO	NO	C	Debilidad	Se necesita institucionalizar un evento que involucre a la mayor parte del personal
	Los colaboradores el símbolo del MSP como el del HNDC	SI	NO	NO	NINGUNO	Fortaleza	Existe un símbolo que representa a la institución y a la corporación

El personal del HNDC se siente identificado con la institución y sus valores organizacionales.

4.1.5 Redes Sociales que interactúan con el HNDC

El HNDC mantiene relaciones con varias instituciones en el cantón y en la provincia debido a su condición de hospital general, estas relaciones le permiten ser un actor clave en la vida de la población y en la provisión de servicios de salud:

- Dirección Provincial de Salud MSP
- MIES
- Municipio de Chone
- Policía Nacional
- Fiscalía General del Estado
- IESS
- Comité Operativo de Emergencias

La red de contactos del HNDC también incluye a los proveedores de productos y servicios, aunque con el sistema de compras públicas, ya no existe una relación directa, mas bien, los proveedores únicamente entregan sus productos y servicios una vez que fueron elegidos por el sistema. El HNDC no tiene contacto con algún grupo ciudadano en particular, aunque su organigrama incluye el espacio para veeduría ciudadana, esto constituye una oportunidad para acercarse más a la población.

Tabla 4.15 Factores Claves (Redes Sociales)						
Factor Interno	Imitable?	Poco común?	Insustituible?	Impulsor de Costo C o Valor V	Fortaleza o Debilidad	Comentario
El HNDC mantiene sólidos contactos con las instituciones del cantón	NO	SI	SI	V	Fortaleza	El HNDC interactúa de maneras múltiples con las instituciones públicas del cantón y la provincia
El HNDC tiene menos contacto con proveedores de productos y servicios	NO	SI	NO	C	Debilidad	El sistema de compras públicas a mermado el contacto con los proveedores
El HNDC no tiene contacto directo con representantes de veedurías ciudadanas	NO	NO	SI	C	Debilidad	Se necesita establecer contactos con las organizaciones sociales del cantón para lograr mantener la confianza ciudadana

El HNDC tiene sólidos contactos en su red social con organizaciones públicas, lo cual beneficia a la organización, pero debe mejorar su contacto con los ciudadanos.

4.2 Cadena de valor y Modelo de negocios

Antes de realizar el análisis es necesario definir que es valor para el HNDC ya que es una organización pública que no tiene fines de lucro, es decir su objetivo es generar valor público del mismo modo que una empresa privada crea valor privado, aunque el primero no se mide monetariamente. En el caso del HNDC , ***valor público es brindar servicios de salud gratuita con alta calidad a toda la población del área de influencia del hospital, por medio del uso eficiente y eficaz de los recursos.***

Se planteara la cadena de valor del HNDC a fin de conocer fortalezas y debilidades relacionadas a la estructura del HNDC y su propuesta para generar valor para sus clientes. Se debe considerar que es valor para los clientes del hospital.

En la investigación de mercado sobre la calidad de servicio del HNDC se obtuvo que la expectativa de los clientes sobre el servicio de las áreas del Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización es cercana al 100% motivada por los anuncios gubernamentales de que la población debe exigir a los servicios de salud públicos atención completamente gratuita y oportuna, mientras que la percepción de dichos clientes fue en Consulta Externa del 80,56%, Emergencia del 77% y en Hospitalización del 79,04%. Esto implica que existe una brecha entre lo esperado por estos clientes y lo que ofrece el HNDC.

Es decir, para los usuarios del HNDC valor es: **“Recibir servicios de salud de calidad superlativa de forma completamente gratuita y oportuna”.**



4.2.1. Definición de la cadena de valor del HNDC

La definición tradicional de la cadena de valor fue establecida por Michael Porter y su enfoque está basado en un análisis de las actividades de apoyo y que agregan valor para poder competir en un sector industrial con ventajas sostenidas en el tiempo. Esta definición no toma en cuenta las características que poseen los servicios ya que a pesar de usar materias primas no existe necesariamente un producto terminado. En salud que un enfermo acuda a un hospital no tiene como resultado necesariamente la cura de su dolencia, aunque es lo que se espera, si dicho paciente no reúne condiciones particulares para curarse, podría por ejemplo recibir tratamientos paliativos.

En resumen, los servicios presentan estas características:

- **Intangibilidad:** La prestación de un servicio no es específicamente tangible y reconocible por los sentidos.
- **Inseparabilidad:** quien brinda el servicio es parte integrante del mismo. En salud, la enfermera, o el médico tratante.
- **Variabilidad:** La calidad depende de quienes brindan el servicio, el primer paciente puede ser muy bien atendido, pero no necesariamente ser así para el decimo.
- **Caducidad:** Los servicios se extinguen una vez prestados, es decir no se almacenan.

Para el análisis se usó el organigrama funcional del HNDC que se anexa a esta tesis y se buscó un enfoque más adecuado de cadena de valor orientada a servicios como en el caso del HNDC como se muestra en la figura 4.5

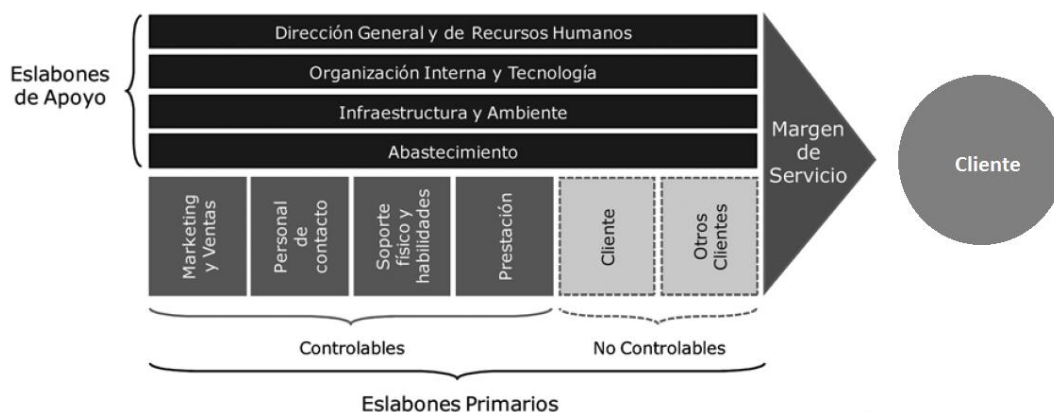


Figura 4.5 Cadena de Valor orientada a Servicios.

Eslabones Primarios:

Mercadeo y Ventas: El organigrama del HNDC no contempla la inclusión de un área de mercadeo, planteándose la necesidad de la creación de dicha área a fin de que la población de Chone se entere de las actividades que realiza el hospital de la ciudad y se pueda visualizar las necesidades de la población en las que se debe enfocar.

El personal de contacto: Es aquel que participa directamente en la prestación del servicio. En este eslabón se encuentra todo el personal que tiene relación directa durante la prestación del servicio como: Médicos generales, especialistas, enfermeros profesionales, auxiliares de enfermería, residentes, anesthesiólogos, secretarías, auxiliares de servicio.

El soporte físico y las habilidades: son todos los elementos necesarios para que el servicio sea prestado, desde la infraestructura física, las instalaciones e incluso decoración.

Prestación del Servicio: Describe las unidades encargadas directamente de brindar el servicio que son todas las controladas por la gestión técnica hospitalaria, como atención médica, medicina crítica, Diagnóstico y tratamiento y enfermería.

Clientes: esto implica conocer a quienes se está entregando los servicios y otros clientes que representan al conjunto de clientes de la institución. Este eslabón tiene relación directa con mercadeo, lo que refuerza la importancia de esta área para el HNDC.

Eslabones de Apoyo:

Dirección y Gestión de recursos Humanos: En este eslabón se encuentran la Dirección del Hospital, la Administración, la Dirección Técnica, el Departamento de Recursos Humanos y el Comité de Docencia e Investigación, se encargan de la gestión del hospital, el Talento Humano y su capacitación continua.

Organización interna: A esta área corresponden los departamentos de Gestión Financiera encargada del control de presupuesto, pagaduría y contabilidad. También se incorporan las áreas de estadística y trabajo social. Su misión es administrar los recursos presupuestarios, controlar las estadísticas hospitalarias y el estudio del estatus socioeconómico de los pacientes y si necesitan ayuda una vez que han sido atendidos.

Infraestructura y Ambiente: Se encarga de ofrecer el escenario propicio para la provisión del servicio a este eslabón se asignaron las áreas de mantenimiento, guardianía, central telefónica, transporte por medio de ambulancias e información al paciente.

Abastecimientos: Su función es proveer todos los medicamentos, insumos, alimentos, servicios de lavandería y ropería.

Este enfoque de cadena de valor para servicios permite visualizar a todos los involucrados en brindar un servicio de salud en un hospital, pero con una variación: servicios clásicamente definidos como de apoyo son extremadamente fundamentales desde este punto de vista, ya que servicios como Cirugía, son tan importantes como Enfermería o Anestesiología, los cuales son vistos en los organigramas tradicionales como servicios de apoyo, lo cual es lógico si vemos que los pacientes tienen contacto la mayor parte del tiempo con el personal de enfermería, más que con los médicos.

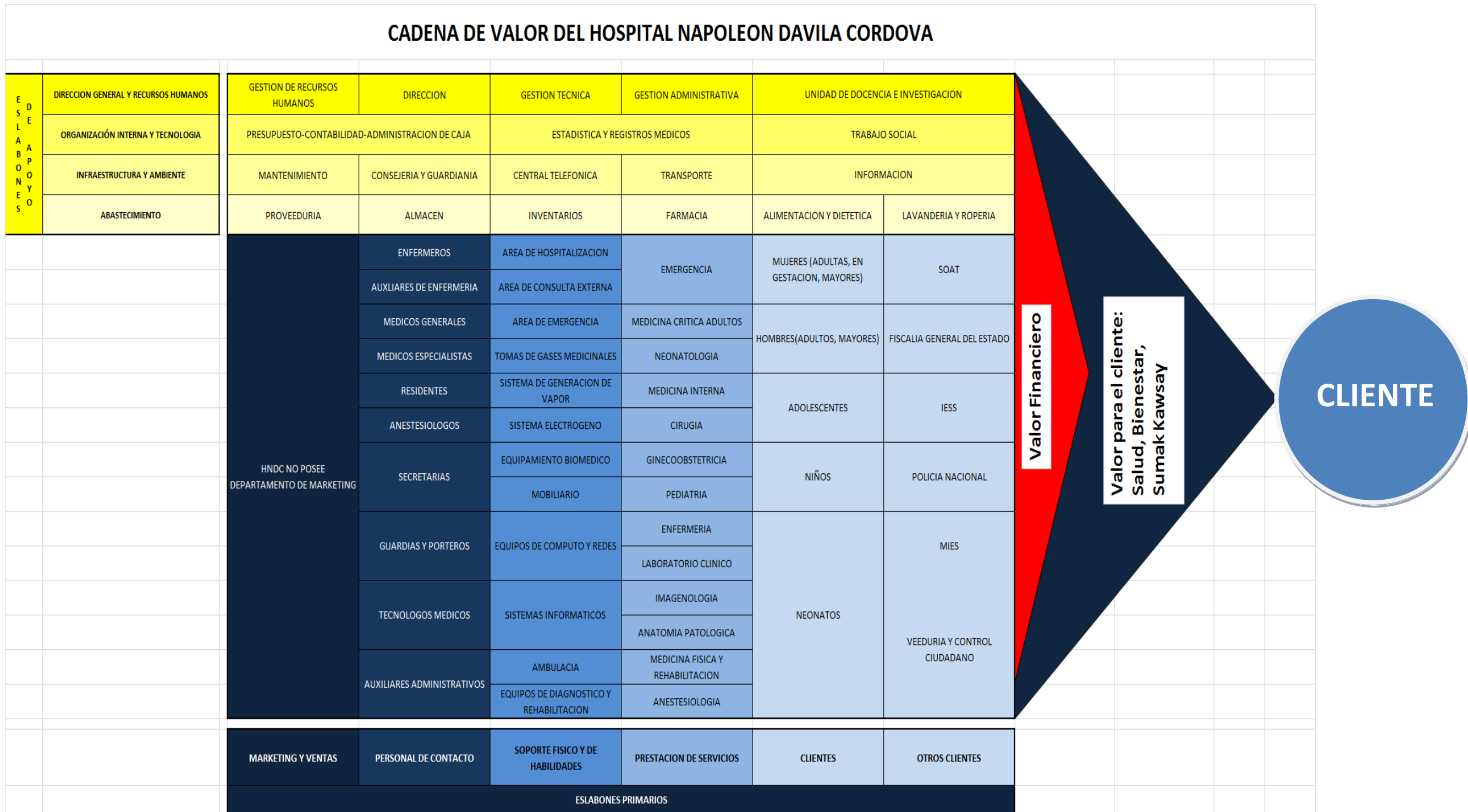


Figura 4.6 Cadena de Valor del HNDC

Se identifican tres servicios principales brindados por el HNDC, emergencia, consulta externa y hospitalización. Se desarrollo la cadena de valor de consulta externa determinándose que tiene fortalezas en su recurso humano ya que posee todas las especialidades de un hospital de nivel II, como debilidades, faltan tres especialistas en Otorrinolaringología, Urología y Oftalmología, así como contar con un sistema de información para administrar las consultas, prescribir y enviar exámenes y agenda de pacientes.

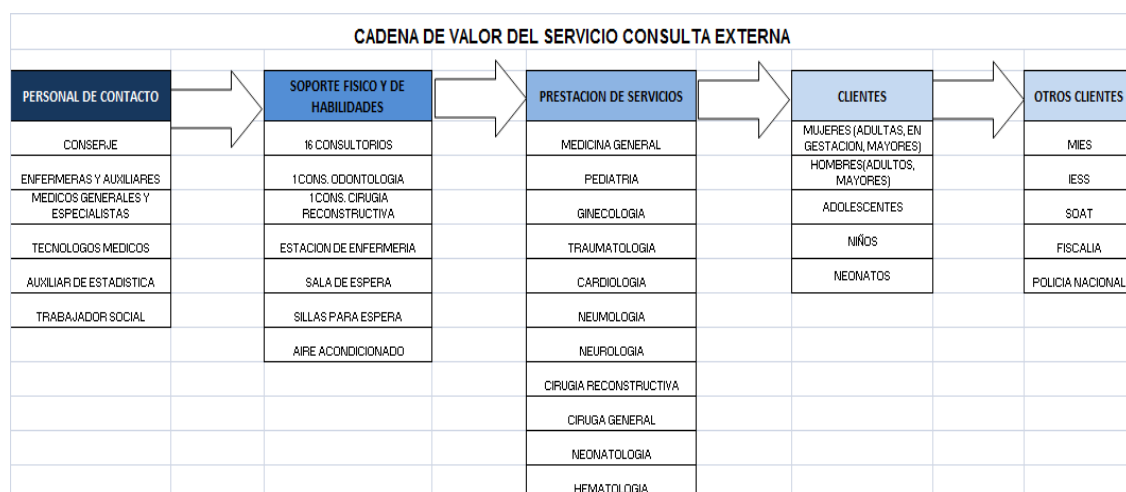


Figura 4.7 Cadena de Valor del servicio de Consulta Externa

Para el servicio de Emergencia se determino que su principal fortaleza es contar con suficiente talento humano para resolver problemas en el nivel de atención, su debilidad radica en contar con espacio físico limitado en la sala de reanimación (trauma-shock), mobiliario desgastado por su uso y reforzar el triage.

CADENA DE VALOR DEL SERVICIO EMERGENCIA				
PERSONAL DE CONTACTO	SOPORTE FISICO Y DE HABILIDADES	PRESTACION DE SERVICIOS	CLIENTES	OTROS CUENTES
CONSERJE Y CAMILLEROS	3 CONSULTORIOS	CIRUGIA DE EMERGENCIA	MUJERES (ADULTAS, EN GESTACION, MAYORES)	MIES
ENFERMERAS Y AUXILIARES	2 SALAS DE OBSERVACION	CLINICO DE EMERGENCIA	HOMBRES (ADULTOS, MAYORES)	IESS
MEDICOS RESIDENTES	1 SALA DE TRAUMA-SHOCK (4 CAMILLAS)	EMERGENCIOLOGIA	ADOLESCENTES	SQAT
MEDICOS ESPECIALISTAS	1 TERAPIA INTERMEDIA (2 CAMAS)	ENFERMERIA	NIÑOS	FISCALIA
TECNOLOGOS MEDICOS	SALA DE GINECOLOGIA	RADIOLOGIA	NEONATOS	POLICIA NACIONAL
AUXILIAR DE ESTADISTICA	SALA DE PRIMERA ACOGIDA	LABORATORIO CLINICO		
TRABAJADOR SOCIAL	AIRE ACONDICIONADO	INTERCONSULTA CON ESPECIALISTAS		
	ESTACION DE ENFERMERIA			
	ESTACION DE INFORMACION			
	TOMAS DE GASES MEDICINALES			
	AIRE ACONDICIONADO FILTRADO HEPA			
	GENERACION ELECTRICA DE EMERGENCIA			
	EQUIPAMIENTO BIOMEDICO PARA EMERGENCIA			
	AMBULANCIA			
	MOBILIARIO			

Figura 4.8 Cadena de Valor del servicio de Emergencia

Finalmente el servicio de hospitalización tiene como debilidades la necesidad de reposición de mobiliario y mejorar el mantenimiento de la infraestructura y los equipos, lo que es congruente con el análisis realizado en los recursos financiero donde se observo el desgaste de activos fijos entre ellos el mobiliario, y también el porcentaje de ocupación del HNDC del 75% que se acerca al limite máximo de 80%. Como fortalezas destacamos la cantidad suficiente de personal de enfermería profesional y médicos residentes que garantiza la adecuada recuperación de los pacientes hospitalizados reflejada en que los días de estada 3.47 están por debajo del promedio nacional 4.2 días.

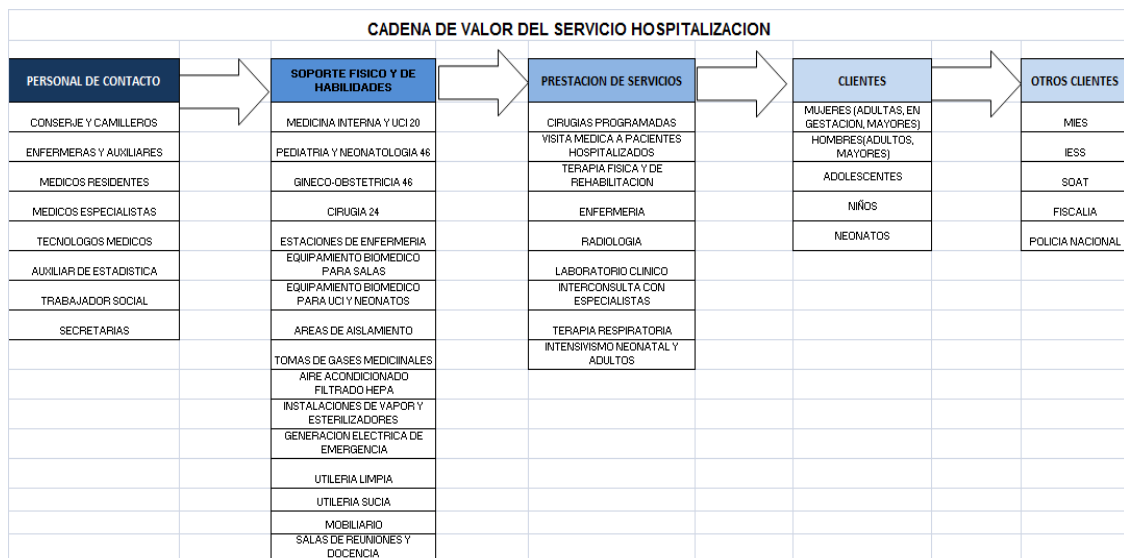


Figura 4.9 Cadena de Valor del servicio de Hospitalización

Finalmente se realiza una síntesis de fortalezas y debilidades derivadas del análisis de la cadena de valor del hospital y de sus tres servicios principales que se muestran en la tabla 4.16.

Tabla 4.16 Factores Claves (Análisis de Cadena de valor)						
Ámbito	Factor Interno	Imitable?	Poco común?	Insustituible?	Impulsor de Costo C o Valor V	Fortaleza o Debilidad
HNDC	El HNDC no posee un área de Marketing	NO	NO	NO	C	Debilidad
	El HNDC cuenta con un estructura organizacional capaz de atender a los pacientes en su nivel	NO	SI	SI	V	Fortaleza
Servicio de Emergencia	Mobiliario desgastado por el uso requiere cambio	SI	NO	NO	C	Debilidad
	Se necesita mejorar el triage	SI	NO	NO	C	Debilidad
	Se necesita ampliar espacio de sala de trauma-shock.	NO	NO	NO	C	Debilidad
	Recurso Humano suficiente y capacitado	SI	NO	SI	V	Fortaleza
	Capacidad para resolver problemas en el nivel de atención.	NO	SI	SI	V	Fortaleza
Servicio de Hospitalización	Reposición de mobiliario y mantenimiento de infraestructura física.	NO	NO	NO	C	Debilidad
	Equipos sin mantenimiento oportuno y efectivo	NO	NO	NO	C	Debilidad
	Porcentaje de ocupación 75% cercano al límite del 80%	NO	NO	NO	C	Debilidad
	Médicos tratantes solo por cuatro horas al día y de lunes a viernes.	SI	NO	NO	C	Debilidad
	Personal profesional de enfermería y en cantidad suficiente	NO	SI	SI	V	Fortaleza
	Días de estada 3,47 por debajo del promedio nacional 4,2 días	SI	SI	NO	V	Fortaleza
	Residentes en cantidad suficiente	SI	SI	SI	V	Fortaleza
Servicio de Consulta Externa	Faltan especialistas para: Oftalmología, Otorrinolaringología y Urología	NO	NO	NO	C	Debilidad
	Se necesita sistema de información para consulta y agendamiento para reducir tiempos de espera	NO	SI	NO	C	Debilidad
	Capacidad suficiente de consultorios para atención 8 horas diarias	SI	NO	NO	V	Fortaleza
	Personal profesional y especializado, con oferta de múltiples especialidades.	NO	NO	NO	V	Fortaleza

- 1. Al analizar la cadena de valor se concluye que la institución tiene debilidades que pueden convertirse en fortalezas con la asignación de recursos económicos, que mejoraría la infraestructura física y reposición de mobiliario obsoleto.**
- 2. Se determino también, la importancia de crear el área de marketing lo que nos permitirá, entre otras cosas, que se dé a conocer de mejor manera la labor y los beneficios que presta el HNDC.**

- 3. El HNDC, necesita la presencia de talento humano especializado que cubra las vacantes médicas que existen, para poder brindar un mejor servicio a la colectividad de la zona norte de Manabí.**

4.2.2 Descripción del modelo de negocios

Los planificadores nos planteamos un cuestionario encaminado a determinar el modelo de negocios, es decir, describir cómo funciona internamente le HNDC para cumplir su misión. Esto se realizó analizando el segmento al que se enfoca el hospital, cual es la propuesta de valor, el alcance de los productos que ofrece, como preserva recursos financieros y como se diferencia en el mercado.

Tabla 4.17 Elementos del modelo de negocios del HNDC¹⁸		
Selección del cliente	¿Quién es? ¿Tiene relevancia nuestra oferta con el cliente?	La población de escasos recursos económicos de la zona norte de Manabí. Nuestra oferta es relevante, por atender de forma gratuita sobre todo al segmento que no tiene otras opciones por su pobreza.
Propuesta de valor	¿Cuáles son los beneficios que distinguen nuestra oferta?	1. Experiencia de los médicos, 2. Enfermeras profesionales brindan la atención directa, 3. Acceso a servicios de diagnóstico en el hospital.
Diferenciación y control	¿Cómo se protege el flujo de efectivo? ¿Tenemos una ventaja competitiva sustentable?	Nos diferenciamos por: gratuidad, especialidad, oportunidad, atención las 24 horas 7 días de la semana, la mayor capacidad instalada en Chone. Esta ventaja es sustentable en el tiempo.
Alcance del producto y actividades del negocio	¿Cuál es el alcance de nuestras actividades? ¿Qué actividades se llevarán a cabo por los recursos propios de la empresa y cuáles se contratarán a recursos externos?	El alcance es: 1.- todos los segmentos etarios de la población del norte de Manabí. 2.- Atención de emergencia, consulta externa, y hospitalización. 3.- Derivación de casos complicados a hospital de tercer nivel en Portoviejo.
Diseño organizacional	¿Cuál es la estructura organizacional de la empresa?	1.- Gerencia, 2.- Administración, 3. Dirección Técnica. Unidades proveedoras de servicio unidades de gestión de recursos, instalaciones y abastecimientos.
Captura de ganancias	¿Cómo la empresa hace una ganancia y cómo se protege esa ganancia?	No genera ganancia, pero el valor generado es el servicio a la comunidad para proteger su salud. Dado que el Estado financia el presupuesto de la entidad, se protege el mismo gestionando eficientemente los recursos.
Valor de los recursos	¿Por qué alguien querría trabajar en la empresa? ¿Cómo se aprovecha su talento?	Sueldos competitivos y pago de los mismos a tiempo. Se aprovechan las capacidades del talento humano seleccionándolo u ubicándolo en los puestos de acuerdo a su perfil.

De la tabla anterior se concluye que el modelo de negocios es basado en la eficiencia y enfocado a brindar servicios de salud oportunos y de calidad a la población de Chone y el norte de Manabí.

¹⁸ Fuente: Análisis realizado por los Planificadores

4.2.3 Capacidades del HNDC

La tabla 4.18 muestra la relación de las capacidades organizacionales con los eslabones de la cadena de valor del hospital.

Tabla 4.18 Capacidades del HNDC			
Fortalezas	Capacidades Organizacionales	Cadena de Valor	
		Eslabones Primarios	Eslabones Secundarios
Cuentan con equipamiento biomédico básico para su trabajo	Capacidad de resolución de problemas del equipamiento e infraestructura del hospital con personal propio.	Soporte Físico y de habilidades	Infraestructura y Ambiente
Poseen plan de mantenimiento detallado			
El generador y los calderos tienen autonomía de 11 días con combustible almacenado.	Autonomía del hospital en caso de desastres	Soporte Físico y de habilidades-Prestación del Servicio	Infraestructura y Ambiente- Abastecimientos
HNDC posee capacidad de almacenamiento de agua por tres días.			
El HNDC tiene en promedio un 98% de ejecución presupuestaria	Cumplimiento del presupuesto permite ejecutar los servicios según lo programado, de manera costo -eficiente.	Personal de contacto- Soporte físico y de habilidades- Prestación del Servicio-Clientes - otros Clientes	Organización Interna y Tecnología-Infraestructura y ambiente-Dirección y Recursos Humanos - Abastecimientos
Días de estada 3,47 por debajo del promedio nacional 4,2 días			
Los integrantes del HNDC consideran poseer sólidos valores	Los integrantes del HNDC poseen y se identifican con los valores organizacionales.	Personal de contacto	Organización Interna y Tecnología-Infraestructura y ambiente-Dirección y Recursos Humanos - Abastecimientos
Los integrantes del HNDC se identifican con los valores organizacionales escogidos			
El HNDC mantiene sólidos contactos con las instituciones del cantón	Red de contactos con instituciones públicas y privadas del norte de Manabí.	Otros Clientes	Dirección y Recursos Humanos
75.3% del personal de enfermería tiene licenciatura	Pacientes cuidados por profesionales disminuyen días de estada y eventos adversos.	Personal de contacto- Prestación del Servicio	Dirección y Recursos Humanos
68,7% del personal tiene menos de 5 años en el HNDC	El personal joven tiene mayor fuerza y entusiasmo para desarrollar sus labores	Personal de contacto- Prestación del Servicio	Organización Interna y Tecnología-Infraestructura y ambiente-Dirección y Recursos Humanos - Abastecimientos
El HNDC cuenta con un estructura organizacional capaz de atender a los pacientes en su nivel	La estructura organizacional permite atender a los pacientes del norte de Manabí, el HNDC posee capacidad de resolución de los problemas.	Personal de contacto- Soporte físico y de habilidades- Prestación del Servicio-Clientes - otros Clientes	Organización Interna y Tecnología-Infraestructura y ambiente-Dirección y Recursos Humanos - Abastecimientos
Capacidad para resolver problemas en el nivel de atención.			
Personal profesional y especializado, con oferta de múltiples especialidades.			
Recurso Humano suficiente y capacitado y con salarios competitivos			
Días de estada 3,47 por debajo del promedio nacional 4,2 días			
Residentes en cantidad suficiente			
Capacidad suficiente de consultorios para atención 8 horas diarias	Capacidad de la Consulta Externa para crecer en atención de 4 a 8 horas	Soporte Físico y de habilidades-Prestación del Servicio	Organización Interna y Tecnología-Infraestructura y ambiente-Dirección y Recursos Humanos - Abastecimientos

Las capacidades organizacionales surgen de las fortalezas encontradas en el análisis interno y corresponden a aquellas actividades, que el HNDC debe realizar bien para poder cumplir su modelo de negocios de manera efectiva.

4.3 Evaluación de factores internos por medio de la Matriz EFI¹⁹

Luego de los análisis realizados se sintetizan las fortalezas y debilidades con el propósito de evitar la duplicidad de las mismas y se agrupan en una matriz en las que se asigna pesos a cada declaración de acuerdo al grado de importancia determinado por el nivel estratégico del HNDC. Luego se califican de acuerdo al siguiente criterio: Fortaleza mayor (4), Fortaleza menor (3), Debilidad Menor (2) y Debilidad Mayor (1). Las calificaciones ponderadas se suman a fin de obtener una puntuación entre 1 (Máxima Debilidad), 2.5 (Promedio), y 4(Máxima Fortaleza). ***Luego del análisis EFI el HNDC obtuvo una puntuación de 2.26 que está por debajo del promedio, es decir que es una organización débil internamente, lo que es comprensible analizando las restricciones en el ámbito financiero y las dificultades para lograr inversiones de recursos para su infraestructura y equipamiento. A pesar que tiene fortalezas significativas en el talento humano, se requieren especialistas y ampliar sus horarios de trabajo para aumentar el desempeño de las áreas del HNDC.***

Uniendo los análisis EFE y EFI podremos realizar la formulación estratégica más adecuada para el HNDC.

¹⁹ EFI: Evaluación de Factores Internos

Tabla 4.19 Matriz de Evaluación de Factores Internos HNDC				
Fortalezas				
		Ponderación	Calificación	Resultado Ponderado
F1	Los integrantes del HNDC se identifican con los valores organizacionales escogidos y poseen sólidos valores personales	0.0150	4	0.06
F2	Los integrantes del HNDC tienen conocimiento de la historia, personas que contribuyeron en su desarrollo y símbolos que determinan posesión de una cultura organizacional arraigada.	0.0080	3	0.024
F3	75.3% del personal de enfermería tiene licenciatura, se asegura profesionalismo y provisión suficiente de este talento humano.	0.0450	4	0.18
F4	El área de mantenimiento cuenta con un técnico por cada 10 camas	0.0300	3	0.09
F5	Sueldo promedio de \$873.98 es competitivo	0.0350	4	0.14
F6	El HNDC tiene en promedio un 98% de ejecución presupuestaria	0.0200	3	0.06
F7	El HNDC mantiene sólidos contactos con las instituciones del cantón	0.0350	4	0.14
F8	El HNDC cuenta con un estructura organizacional capaz de atender a los pacientes en su nivel	0.0350	4	0.14
F9	Recurso Humano suficiente y capacitado en los diferentes servicios (Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización) del HNDC	0.0450	4	0.18
F10	Capacidad para resolver problemas en el nivel de atención, con eficiencia en el manejo de la estada inferior al promedio nacional (HNDC 3.47/Nacional 4.2)	0.0450	3	0.135
F11	Capacidad suficiente de consultorios para incrementar atención de 4 a 8 horas diarias	0.0300	3	0.09
F12	Oferta de múltiples especialidades en un solo lugar	0.0300	4	0.12
F13	Autonomía del hospital en caso de desastres de 3 a 11 días	0.0300	4	0.12
F14	El HNDC cuenta con plan de mantenimiento detallado con capacidad básica de equipamiento biomédico	0.0250	3	0.075
Debilidades				
D1	Los integrantes del HNDC juzgan que necesitan ritos que congreguen a todo el HNDC y que sus valores son superiores que los de sus compañeros	0.0150	2	0.03
D2	53.2% de los médicos son de planta y el resto son residentes	0.0200	2	0.04
D3	El 33% del personal sale de vacaciones entre febrero y abril	0.0250	1	0.025
D4	HNDC no cuenta con un servicio de Anatomía Patológica sólido.	0.0250	1	0.025
D5	Gerencia del HNDC debe conciliar criterios administrativos y técnico médicos en su organigrama	0.0250	1	0.025
D6	Personal bajo dos regímenes legales de contratación	0.0150	2	0.03
D7	El HNDC requiere contar con contabilidad comercial (balances generales, estados de resultado y flujos de efectivo) los recursos humanos y sistemas informáticos para su implementación	0.0300	1	0.03
D8	El HNDC se debe ajustar a las partidas definidas por el MSP	0.0200	1	0.02
D9	El 76% del presupuesto se usa en el pago de salarios al personal prestador de salud.	0.0380	1	0.038
D10	Los activos fijos se deprecian 2,96 veces de los que se gasta en su mantenimiento llegando al 31% del total de activos fijos depreciados(Reponerlos)	0.0380	1	0.038
D11	El HNDC no tiene contacto directo con representantes de veedurías ciudadanas ni con proveedores de productos y servicios.	0.0080	2	0.016
D12	El HNDC no posee un área de Marketing	0.0200	2	0.04
D13	Se necesitan equipos biomédicos tales como Torre de Laparoscopia e Intensificador de Imágenes	0.0300	1	0.03
D14	Se necesita ampliar espacio de sala de trauma-shock en Emergencia	0.0300	1	0.03
D15	Se necesitan más recursos para garantizar efectividad del mantenimiento de la infraestructura y de los equipos biomédicos, contar con un tecnólogo electrónico, herramientas equipos y un software de mantenimiento.	0.0300	1	0.03
D16	Porcentaje de ocupación 75% cercano al límite del 80%	0.0200	2	0.04
D17	Médicos tratantes solo por cuatro horas al día y de lunes a viernes y de necesidad de especialistas en Otorrinolaringología, Oftalmología y Urología	0.0300	1	0.03
D18	Se necesita sistemas de información HIS, RIS, digitalización de imágenes medicas, software para consulta y agendamiento para reducir tiempos de espera y triage en emergencia.	0.0300	1	0.03
D19	Se necesita cobertura de terrazas, caseta para desechos hospitalarios y revisar organización de servicios en la planta baja por su vulnerabilidad.	0.0300	1	0.03
D20	Es necesaria la ampliación del servicio de Neonatología y reubicación del resto de áreas de hospitalización	0.0200	2	0.04
D21	Se necesita invertir en una planchadora a vapor para el área de lavandería	0.0080	2	0.016
D22	Se necesita repotenciar el área de esterilización con equipos nuevos a vapor, lavadoras desinsectadoras y esterilizador a plasma para ciclos rápidos	0.0300	1	0.03
D23	Cuentan con instalaciones de succión pero necesitan la bomba principal.	0.0300	1	0.03
D24	El HNDC cuenta con acometida única de agua potable de 4 pulgadas.	0.0050	2	0.01
TOTAL DEL HNDC		100.0%		2.26

Capítulo 5

Formulación Estratégica

El objetivo de este capítulo es conciliar la información de los análisis interno y externo, con el propósito de determinar estrategias que se puedan adoptar para lograr los objetivos corporativos del MSP y el PND, luego seleccionar la mejor para el HNDC y de ella definir objetivos estratégicos y declarar los proyectos de mejora necesarios para lograr el cumplimiento de dichos objetivos.

5.1 Elaboración de la matriz FODA para el HNDC

Se realizó un análisis de cada una de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas encontradas en las matrices EFI y EFE para establecer relaciones entre ellas para el HNDC. El resultado del análisis es la matriz FODA que se anexa a esta tesis debido a la gran cantidad de interrelaciones encontradas.

En resumen la matriz FODA se divide en cuatro cuadrantes:

FO: Este cuadrante está relacionado con una estrategia ofensiva que busca aprovechar las fortalezas y las oportunidades del HNDC para intervenir en el sector salud, pero este enfoque es pasivo ante las amenazas externas, que en el caso del HNDC son mayores a las oportunidades.

FA: Establece una estrategia reactiva, es decir, actuar en base a las amenazas del entorno utilizando las fortalezas institucionales, este enfoque también se muestra pasivo ante el entorno, no lo modifica.

DO: Esta es una estrategia adaptiva en la cual se busca reducir las debilidades del HNDC para aprovechar las oportunidades del sector, es muy conveniente ya que hace al hospital mas protagonista de su entorno, inclusive haciéndolo capaz de modificarlo.

DA: Esta es una estrategia defensiva que busca minimizar debilidades y evitar amenazas, en el caso del HNDC no es conveniente debido a la gran cantidad de amenazas que lo rodean.

En la siguiente tabla 5.1 , se muestra las estrategias resultantes del análisis FODA para el HNDC, cabe destacar que se selecciono cuatro acciones clave a ser ejecutadas por cada cuadrante:

Tabla 5.1 Estrategias resultantes del análisis FODA		
FODA	Fortalezas	Debilidades
Oportunidades	FO(Usar las fortalezas internas aprovechar oportunidades)	DO (Superar debilidades internas aprovechado oportunidades)
	1. Mantener política de sueldos que asegure la lealtad del talento humano, sobre todo los especialistas y las enfermeras profesionales.	1. El HNDC debe buscar recursos para invertir en infraestructura con alta tasa de depreciación, equipos y sistemas de información (HIS, RIS, PACS, Cons. Externa) para atender la demanda creciente de servicios.
	2. Preservar red y relaciones con los contactos del HNDC.	2. Llenar plazas vacantes de especialistas para cubrir la demanda de servicios y ampliar horarios de atención.
	3. Buscar incremento del presupuesto en base a proyectos para invertir en infraestructura y equipamiento.	3. Usar el potencial de talento humano en enfermería para educar a la población que acude a los servicios, (sobre todo en Emergencia) para identificar cuando usar la atención en centros de salud o el hospital
	4. Fortalecer el área de mantenimiento para que sea capaz de resolver problemas del hospital con personal propio.	4. Fortalecer la gestión del talento humano para evitar la carencia de este recurso de manera continua y permanente.
Amenazas	FA(Usar fortalezas internas y minimizar amenazas)	DA (Minimizar debilidades y evitar amenazas)
	1. Implementar controles más estrictos de costos por servicio para eficiencia presupuestaria.	1. Usar la ampliación de horarios de médicos a 8 horas para fortalecer la consulta externa y disminuir demanda en emergencia
	2. Organizar los horarios de atención, y turnos del personal para aumentar la eficiencia en uso de la capacidad instalada.	2. Usar el piso disponible para ampliar la dotación de camas y responder a la demanda creciente.
	3. Incrementar las capacidades del área de mantenimiento para vigilar y controlar las condiciones de prestación del servicio.	3. Coordinar con los jefes de las áreas de salud para usar el sistema de referencia y contra referencia para disminuir la presión de la demanda en el HNDC
	4. Elaborar plan de capacitación continua del personal de enfermería, para fortalecer su capacidad de respuesta a los requerimientos de los ciudadanos.	4. Realizar campaña en medios de comunicación para crear la cultura de acudir primero a la centro de salud de atención primaria.

5.2 Elaboración de la matriz SPACE para determinar alternativas estratégicas

La matriz SPACE es un plano que se construye con cuatro ejes con una escala de 0 hasta 6, que miden la Fortaleza Financiera, la Estabilidad Ambiental, la Ventaja competitiva y la Fortaleza de la Industria. Una institución analizada por medio de SPACE posee valores en los cuatro ejes, pero estos se suman algebraicamente en las X (Fortaleza de la Industria +X, Ventaja Competitiva -X) y en las Y (Fortaleza Financiera +Y, Estabilidad Ambiental -Y) obteniéndose un punto (X,Y) al que se une el punto origen (0,0) por medio de un vector, la dirección en la que apunta el vector indica la estrategia sugerida para dicha organización y que puede ser:

- Agresiva (Primer Cuadrante)
- Conservadora (Segundo Cuadrante)
- Defensiva (Tercer Cuadrante)
- Competitiva (Cuarto Cuadrante)

Para el HNDC se escogió de las matrices EFE y EFI los aspectos claves que definan su matriz SPACE en los cuatro ejes:

Fortaleza Financiera +Y: Solo se encuentra una fortaleza (F6) relacionada a la ejecución presupuestaria del 98% que refleja eficiencia en el uso de recursos asignados pero se incluye la amenaza (A2) relacionada a la carencia de recursos económicos para cumplir las metas propuestas, esto no es contradictorio ya que las partidas no fluyen directamente entre MSP y HNDC, sino que interviene el Ministerio de Economía y Finanzas. En este eje el HNDC logra 1.50 sobre 6.

Fortaleza de la Industria +X: En este caso se seleccionaron 5 oportunidades relacionadas al sector salud en el cantón Chone y el norte de Manabí ; el aumento de cobertura del seguro social (O2) plantea oportunidades para que el HNDC brinde servicios al IESS, los cuales serían retribuidos como recursos económicos adicionales. Asimismo la mejora de la cobertura a la población (O3) es factible gracias a los recursos que el estado está invirtiendo para la salud. Las oportunidades (O11, O12 y O14) muestran que el entorno competitivo es algo deficitario y la medicina pre pagada tiene barreras para su ingreso, además el tamaño del hospital y sus servicios le dan una ventaja sobre su competencia. En este ámbito el HNDC obtiene 3.20 sobre 6.

Ventaja Competitiva -X: Para este eje se sintetizaron fortalezas del análisis de recursos internos (F10, F11 y F12) del análisis de la cadena de valor ACV y factores de la matriz MPC. Estos se basan en la capacidad resolutoria del HNDC, es decir, que el hospital puede resolver los problemas de salud de la población con su atención especializada, infraestructura, talento humano incluyendo la cultura organizacional, su red de contactos, así como su capacidad de crecer en la atención de consulta externa y la eficiencia en la estada hospitalaria. En este eje el HNDC obtuvo -2.00 sobre 6.

Estabilidad Ambiental -Y: En este eje se sintetizaron las amenazas relacionadas al incremento de demanda de servicios(A5-O1) , las carencias económicas de los pobladores(A1 y A4), el deterioro de los equipos de alta tecnología y su desactualización (A7 y A8) y el intrincado marco legal que rige la administración del HNDC(A14), así como las oportunidades creadas por los efectos del proyecto multipropósito Chone en la salud de la

población(O4), el uso de nuevas tecnologías como la Internet para acercar más el hospital a la población(O9). El HNDC obtuvo -3.89 sobre 6. El análisis final se resume en la tabla 5.2:

Tabla 5.2 Matriz SPACE (Cálculo de vector)				
Código	Descripción	Puntaje	Promedio	Puntaje Final
Fortaleza Financiera FF (+Y)				
F6	El HNDC tiene en promedio un 98% de ejecución presupuestaria	2	3	1.50
A2	Carencia de recursos económicos para cumplir las metas propuestas.	1		
Fortaleza de la Industria FI(+X)				
O2	Aumento de cobertura seguro social para la población de Chone	4	16	3.20
O3	Mejora en el acceso de población a servicios de salud	4		
O11	Clínicas privadas con déficit de camas de hospitalización	3		
O12	La medicina pre pagada no tiene mercado en Chone	2		
O14	Infraestructura física de red privada no acorde a necesidad de población	3		
Ventaja Competitiva VC (-X)				
MPC	Gratuidad de servicios	-3	-14	-2.00
MPC-ACV	Atención especializada	-1		
MPC-ACV	Infraestructura Hospitalaria	-3		
F10-ACV	Capacidad para resolver problemas en el nivel de atención, con eficiencia en el manejo de la estada inferior al promedio nacional (HNDC 3.47/Nacional 4.2)	-1		
F11-ACV	Capacidad suficiente de consultorios para incrementar atención de 4 a 8 horas diarias	-2		
F12	Oferta de múltiples especialidades en un solo lugar	-1		
ACV	Red de contactos con instituciones públicas y privadas del norte de Manabí.	-3		
Estabilidad Ambiental EA (-Y)				
O1-A5	Aumento de demanda de servicios de salud publica	-3	-35	-3.89
O4	Disminución de el riesgo de inundaciones en el cantón	-2		
O9	El acceso del internet permite mayor conocimiento de los pacientes	-4		
A14,O17	Se debe cumplir un intrincado marco legal para lograr adquisiciones y contratación de recursos humanos	-6		
A1-A4	Desigualdad en el ingreso de la población mantendrá altos los niveles de pobreza y de las enfermedades de la población. Alto costo de la canasta básica.	-6		
A2	Carencia de recursos económicos para cumplir las asignaciones presupuestarias.	-5		
A3	La mayor parte de la población 57,66% no tiene acceso a los servicios de seguridad social	-4		
A7-A8	Riesgo de deterioro prematuro de equipos e instalaciones de alto costo, por falta de adecuada capacitación a quienes lo usan y reparan. Rápida desactualización de equipos	-4		
O7	El hospital implementara proceso de tratamiento de desechos hospitalarios	-1		
Total en X		1.20		
Total en Y		-2.39		

El resultado final de la matriz SPACE es un vector que cae en el cuarto cuadrante es decir el Competitivo. Es decir que la institución podría adoptar una estrategia competitiva que incluiría:

- Integración
- Penetración y desarrollo del mercado

A continuación se muestra la matriz SPACE con el vector resultante:

"El HNDC es una institución que compite bastante bien en una industria inestable".

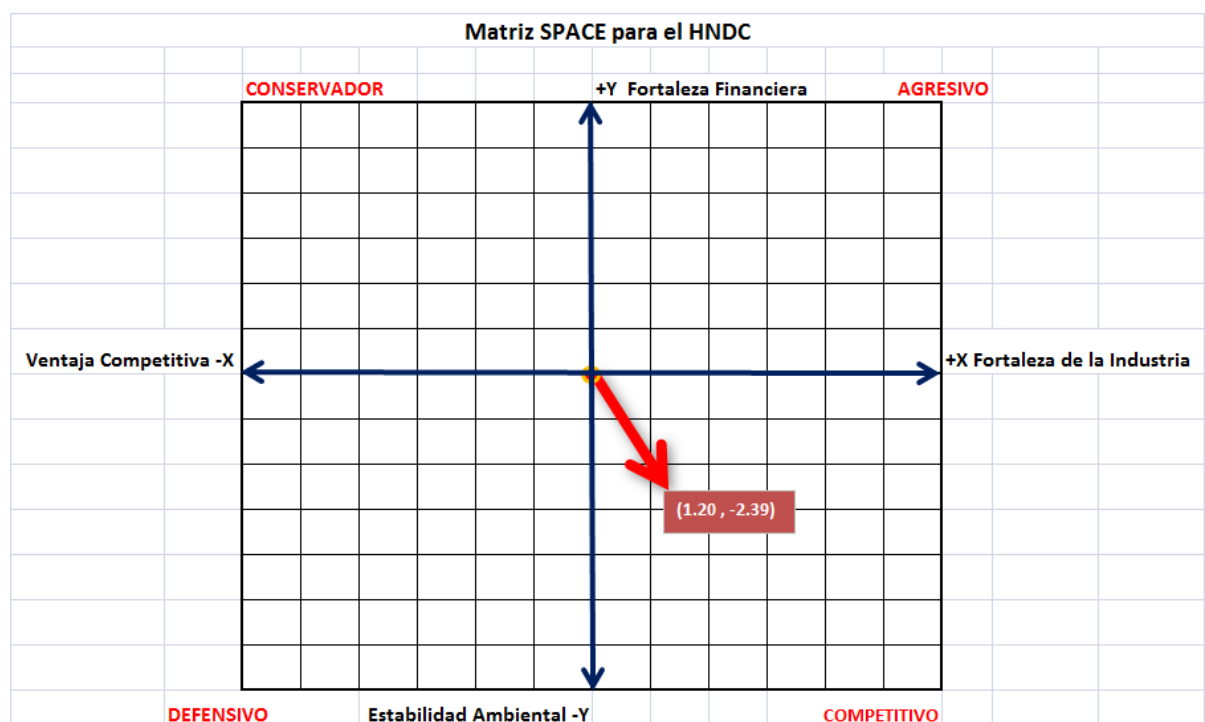


Figura 5.1 Matriz SPACE para el HNDC

5.3 Uso del FODA y SPACE para determinar alternativas estratégicas

Como resultado de la matriz FODA hemos escogido como la mejor estrategia para el HNDC la alternativa DO que denominaremos **Estrategia 1** y que permitirá al hospital ser proactivo en su entorno buscando minimizar sus debilidades con las siguientes acciones:

- a. **Es imperiosa la necesidad de buscar recursos financieros**, para inversión dentro del HNDC para reponer los activos que ya se encuentran depreciados, lo que implica también en el caso de equipos biomédicos la introducción de tecnologías más actualizadas, reparación de infraestructura, renovación de sistemas críticos como esterilización y generación de vacío. También se requiere inversión en sistemas de información que permitan un flujo continuo de la información y de la atención a los pacientes, estos sistemas incluyen HIS (Historia Clínica del Paciente, gestión administrativa y contabilidad financiera y de costos, agendamiento de pacientes en consulta), RIS (Sistema de información Radiológica), Software de Mantenimiento con indicadores de gestión. Esto permitirá atender mas rápidamente a los pacientes, gestionar mejor los recursos disponibles y ampliar la capacidad del HNDC.
- b. **Ampliar los horarios de atención**, por medio de la implementación de las disposiciones gubernamentales que determinan que los médicos trabajen 8 horas diarias. También el HNDC requiere cubrir plazas vacantes en especialidades médicas de las que existen pocos profesionales en el Ecuador, para esto se debe realizar un convenio con el SENESCYT y el IECE para que médicos jóvenes de la nomina del HNDC puedan formarse por medio de contratos de beca en las especialidades de: Otorrinolaringología, Oftalmología, Anatomía Patológica, Imagenología y Urología.

- c. **Aprovechar que el HNDC posee talento humano especializado en enfermería para capacitar a la población**, que acude al hospital para que pueda distinguir, cuales son los casos de emergencia en que debe de acudir a la institución o a los centros y sub-centros de salud, con el propósito de bajar la demanda en emergencia que recibe un 80% de pacientes con enfermedades que pueden ser atendidas en el nivel primario.
- d. **Fortalecer la gestión del talento humano**, para asegurar que los servicios del HNDC no dejen de contar con personal suficiente. Esto se lograría incrementado el nivel de responsabilidad y control sobre este departamento, así como delegar parte del control del personal y cuadros de vacaciones a los jefes de servicio.

En el caso de la matriz SPACE el vector resultante para el HNDC cayó en el cuadrante competitivo, lo que sugiere que el HNDC adopte esta estrategia que la denominaremos

Estrategia 2. Para lograr esto se debe:

1. Aplicar integración hacia atrás en el ámbito de referencia de pacientes, esto implica tener mayor control o interacción con los hospitales básicos, centros y sub-centros de salud de la región del norte de Manabí, para lograr la referencia adecuada de pacientes y controlar la demanda sobre el hospital, esto también implica que el HNDC contribuya para que estos referentes logren mejoras en su infraestructura y talento humano. Es conveniente para el HNDC aliarse con IESS por medio de un convenio interinstitucional pero que contenga cláusulas anti-direccionamiento, a fin de lograr ingresos adicionales para el hospital que permitan la inversión que requiere en los campos citados anteriormente en la estrategia DO.

2. Penetración de mercado, por medio de la implementación de un área de Marketing y Relaciones Públicas a fin de que se conozca las acciones que hace el HNDC a favor de la comunidad y crear en ellos una opinión más favorable sobre los servicios brindados por el hospital, esto incluiría campañas de difusión de prevención y control de enfermedades como. Diabetes, hipertensión arterial, obesidad, VIH, entre otras. También se puede aplicar desarrollo de mercados a todo el norte de Manabí, por medio de la integración con la red primaria para que esta población logre eficazmente el acceso a las especialidades brindadas por el HNDC, por medio del uso de Telemedicina.

5.4 Selección de la estrategia para el HNDC por medio de la matriz MPEC²⁰

La matriz MPEC permite evaluar estrategias por medio de ponderaciones y calificaciones en base a los factores internos y externos obtenidos en las matrices EFI y EFE, en este caso se evaluarán dos estrategias obtenidas con las matrices FODA y SPACE obteniéndose los 6.40 para la Estrategia 1 y 6.45 para la Estrategia 2. La matriz de planificación estratégica cuantitativa indica que la mejor estrategia es la que se obtuvo por el método SPACE, pero la diferencia de puntaje es de 0,05 puntos y esto se debe a que a pesar de ser obtenidas por métodos diferentes las estrategias tienen puntos de encuentro que las vuelven complementarias, como en el caso de la integración horizontal con el IESS que constituiría una nueva fuente de recursos para lograr las inversiones necesarias determinadas en la estrategia DO del FODA.

²⁰ MPEC: Matriz de Planificación Estratégica Cuantitativa.

Tabla 5.3 Matriz de Planeación Estratégica Cuantitativa MPEC

Factores Clave			Estrategia 1		Estrategia 2	
Oportunidades			PA	PTA	PA	PTA
Código	Descripción	Ponderación				
O16	Ninguna institución de salud en Chone posee el 75.3% de enfermeras profesionales	0.12	4	0.48	3	0.36
O1-10	Aumento de demanda de servicios de salud pública , para todos los segmentos de la población, incluyendo salud materno infantil	0.11	4	0.44	4	0.44
O7	El hospital implementara proceso de tratamiento de desechos hospitalarios	0.06	2	0.12	1	0.06
O8	La implementación de nuevas tecnologías permiten la atención rápida a los pacientes	0.11	4	0.44	4	0.44
O13	Falta de especialistas en la red de salud de la zona norte de Manabí, el HNDC posee plantilla de varias especialidades.	0.11	4	0.44	4	0.44
Amenazas						
Código	Descripción	Ponderación				
A11-A5	Aumento de demanda de los servicios del HNDC especialmente en el área de Emergencias	0.12	4	0.48	4	0.48
A2	Carencia de recursos económicos para cumplir lo planificado	0.09	3	0.27	4	0.36
A16	Déficit de recursos Médicos en atención Primaria	0.09	3	0.27	4	0.36
A17	Desigualdad salarial entre las instituciones de salud	0.06	1	0.06	1	0.06
A6-A1	La demanda de enfermedades aumenta la ocupación de servicios del HNDC, la pobreza y desigualdad exacerban esta amenaza	0.08	3	0.24	3	0.24
A12	Existe riesgo de inundación del sector donde está construido el hospital	0.05	1	0.05	1	0.05
Total de Ponderación de Factores Externos		1.00				
Fortalezas						
Código	Descripción	Ponderación				
F5-F8-F9	Estructura Organizacional fuerte con talento humano en los diferentes servicios (Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización) del HNDC, con salarios competitivos	0.10	4	0.40	4	0.40
F3	75.3% del personal de enfermería tiene licenciatura, se asegura profesionalismo y provisión suficiente de este talento humano.	0.09	4	0.36	4	0.36
F7	El HNDC mantiene sólidos contactos con las instituciones del cantón	0.06	2	0.12	2	0.12
F10	Capacidad para resolver problemas en el nivel de atención, con eficiencia en el manejo de la estada inferior al promedio nacional (HNDC 3.47/Nacional 4.2)	0.08	3	0.24	3	0.24
F13	Autonomía del hospital en caso de desastres de 3 a 11 días	0.04	1	0.04	1	0.04
MPC	Gratuidad de los servicios para la población	0.09	3	0.27	2	0.18
Debilidades						
Código	Descripción	Ponderación				
D9	El 76% del presupuesto se usa en el pago de salarios al personal prestador de salud.	0.10	3	0.30	2	0.20
D10-D18-D19	Se requiere inversión en infraestructura ya que los activos fijos se deprecian 2,96 veces de los que se gasta en su mantenimiento llegando al 31% del total de activos fijos depreciados(Reponerlos) y también en sistemas de información	0.11	4	0.44	4	0.44
D2	53.2% de los médicos son de planta y el resto son residentes	0.07	2	0.14	2	0.14
D12	El HNDC no posee un área de Marketing	0.07	2	0.14	4	0.28
D16	Porcentaje de ocupación 75% cercano al límite del 80%	0.10	3	0.30	4	0.40
D20	Es necesaria la ampliación del servicio de Neonatología y reubicación del resto de áreas de hospitalización	0.09	4	0.36	4	0.36
Total de Ponderaciones de Factores Internos		1.00				
Suma total de Puntuaciones del Grado Atractivo PTA			6.40	6.45		

Se concluye por tanto que las dos estrategias son complementarias y que su aplicación conjunta permitirá al HNDC brindar mejor calidad de servicios, cubrir la demanda y cumplir su misión y visión.

5.5 Determinación de brechas estratégicas

La distancia entre la estrategia seleccionada y la situación actual del HNDC define las brechas estratégicas que se deben superar para que la misión y visión planteadas en los numerales 2.1 y 2.2 se materialicen al final de los cuatro años. Los niveles de rating de calidad medidos por la investigación de mercado que realizamos en 2010 deben ser superados para los tres servicios principales del HNDC de niveles de regular y bueno a muy bueno en el 2014. Se deben realizar inversiones para actualizar el equipamiento y la tecnología que se emplea, incorporar talento humano de la propia planta de médicos para que se especialicen por medio de contratos de beca. La seguridad del paciente se debe garantizar por medio de la implementación de auditorías médicas y el control de dispositivos biomédicos que se intervengan en el proceso de atención a los pacientes, la cordialidad es un aspecto importante que debe mejorar no solo hacia el paciente, sino para los familiares que lo acompañan. La gestión por procesos debe ser fortalecida por lo que sugerimos la implementación de un sistema de gestión de calidad para controlar los procesos del HNDC. La siguiente tabla muestra las brechas estratégicas que se deben superar para cumplir la estrategia:

Tabla 5.4 Análisis de Brechas Estratégicas del HNDC

Componente relacionado a la Misión y Visión del HNDC	Situación Actual	Situación Esperada al final del Plan	Brecha
Cobertura de la zona norte de Manabí	Existen deficiencias de recurso humano en especialidades como Traumatología y Neonatología, Otorrinolaringología, oftalmología, Urología, Imagenólogo y Anatómopatólogo	Contar con recurso humano suficiente en especialidades. Usar telemedicina para enlazar centros de salud con el HNDC.	Lograr incorporar al HNDC los especialistas necesarios por medio de contratos de beca
Calidad de Atención	Rating de Calidad de áreas del HNDC medido en investigación de calidad de servicio 10/09/2010: Emergencia (Bajo), Hospitalización (Regular), Consulta Externa(Regular)	Rating de Calidad de áreas del HNDC medido en investigación de calidad de servicio 10/09/2014: Emergencia (Muy Bueno), Hospitalización (Muy Bueno), Consulta Externa(Muy Bueno)	Campañas de difusión de los servicios del HNDC, implementación de un área de Marketing y Relaciones Públicas. Mejora de Infraestructura Física, Reducción de tiempos de espera por medio de Sistemas de información.
Gestión Financiera	No existe reportes de situación financiera completos, ni control de costos	Sistema de control de costos, estados financieros y ejecución presupuestaria implementado.	Necesidad de sistema informático, infraestructura y talento humano necesarios para el control financiero.
Tecnología Empleada	33% de activos fijos depreciados completamente, radiología analógica, no existe sistema de información HIS, se necesitan equipos biomédicos como intensificador de imagen y torre de laparoscopia	Reducir a un 5% de activos fijos depreciados en el 2014, inversión en equipos con tecnologías digitales y sistemas de información y telemedicina	Proyecto de inversión continuo en el tiempo para reemplazar equipos que cumplieron su ciclo de vida.
Talento Humano	Gestión de Talento Humano deficiente, no existen planes anuales de capacitación y actualización	Cambio de la gestión de Talento Humano, elaboración y cumplimiento de planes de capacitación y actualización.	Cambio de liderazgo en el departamento de Recursos Humanos, Establecimiento de convenios con hospitales del MSP para capacitación y actualización del talento humano.
Seguridad del Paciente	No existe comité de auditorías médicas, no se realiza control de seguridad eléctrica en equipos biomédicos. Existe estructura para el control de infecciones, pero existe resistencia de parte de los médicos.	Se incorpora a la cultura organizacional la vigilancia y protección del paciente durante su estancia en el HNDC.	Auditorías continuas dirigidas por un departamento de Auditoría Médica, inclusión de personal y equipos patrón para que Mantenimiento controle la seguridad eléctrica y la metrología de los equipos biomédicos. Comité de Control de infecciones con capacidades correctivas.
Accesibilidad	Turnos son entregados por demanda espontanea, filas de espera, acceso a las áreas adecuado con rampas y ascensores operativos	Lograr que todo paciente sea atendido de manera oportuna disminuyendo tiempos de espera.	Sistematización del acceso a los servicios por medio de tecnologías de la información (Call Center, Internet, agendamiento de pacientes)
Cordialidad	Cultura de los integrantes del HNDC es muy diversa no todos se orienta hacia la cordialidad en el trato a los pacientes y familiares	Todo el personal de HNDC posea la cultura de tratar de manera cordial a la población que acude a los servicios del hospital.	Capacitación en Servicio al Cliente, motivación del personal y evaluación continua de este ámbito.
Gestión de Procesos	Está definida la gestión por procesos definidos en un organigrama pero no existen procedimientos ni protocolos controlados.	Gestión por procesos definidos y controlados	Gestionar asesoría técnica para la implementación de un sistema de gestión de calidad dentro del SGC orientado a la certificación ISO 9001:2008

5.6 Determinación de Políticas estratégicas para el HNDC

Las políticas son instrumentos para la implementación de la estrategia; establece límites y restricciones a los tipos de acciones administrativas que pueden usarse para premiar o castigar una conducta; clarifican lo que se puede y no se puede hacer en la búsqueda de los objetivos de la organización. Las políticas estratégicas del HNDC están en relación con las políticas emitidas por el MSP que es el organismo rector de la salud del Ecuador, y estas políticas a su vez están ligadas con las del gobierno central. Hemos analizado las políticas institucionales en 7 ámbitos que son: ***Cientes, tecnología, gestión administrativa, gestión técnica, conocimiento, adquisiciones y comunicación.***

Al ser el HNDC, una institución del sistema público sin fines de lucro, las políticas están dirigidas a brindar un servicio que satisfaga la necesidad del usuario. En ***el ámbito clientes*** la prioridad es incluir en la conciencia del usuario interno el trato con cordialidad hacia las personas que acuden a la institución a recibir servicios, actualmente la población puede hacer uso de su derecho de denunciar un mal trato, a través de la unidad de talento humano.

Así mismo en este ámbito se menciona las buenas relaciones que el hospital mantiene con otras instituciones, como por ejemplo IESS, MIES, Policía Nacional, sistema educativo, lo que nos permite trabajar coordinadamente en beneficio de los usuarios que lo necesitan. ***La tecnología*** es un factor clave para la mejora en los tiempo de atención y la precisión del diagnostico para que los pacientes recuperen su salud de manera más rápida y eficaz. En el ámbito que tiene relación con ***la gestión técnica***, es un punto muy importante pues

interviene toda la parte operativa de la institución y en relación directa con los pacientes donde se tienen que aplicar todos los protocolos y normativa emitidas por el organismo rector que es este caso es el MSP. Es importante mantener activos los diferentes comités institucionales, pues ellos se encargan de la vigilancia activa del cumplimiento de las políticas emitidas, todas estas actividades están bajo la coordinación de la subdirección médica, jefes médicos departamentales y departamento de enfermería.

En la **gestión administrativa**, se tienen disposiciones puntuales, sobre todo en control de inventarios, pago de remuneraciones, y control de asistencia y permanencia en la institución de los empleados y trabajadores del HNDC, así como también, la organización del plan anual de capacitación, que motivara al personal a cumplir sus jornadas de trabajo con mayor responsabilidad. En el **ámbito de conocimiento**, es importante destacar lo que se realiza en la institución por parte del comité de docencia médica, con charlas que involucren a todos los servicios de atención, lo que eleva el nivel de conocimiento y preparación que tienen que hacer los diferentes servicios. Así mismo el trabajo que debe realizar el personal de enfermería con la población, con charlas sobre salud y el cuidado de la misma, lo que ayudara a que la población vaya reconociendo en qué momento acudir al hospital o al nivel primario de atención, esto bajo la coordinación de la subdirección médica y departamento de enfermería.

En lo referente **al ámbito de adquisiciones**, es política puntual de la institución cumplir con la normativa que exige el instituto nacional de compras públicas, involucrando en cada proceso a la persona que realiza el requerimiento para que pueda verificar la calidad de los productos que han sido solicitados. Es política institucional **dar a conocer las actividades**

que realiza la institución, a la población en general, indicando las labores que benefician a la población, y posicionar el nombre del HNDC dentro de la comunidad como una institución que presta beneficio y colabora con la salud de la comunidad.

Tabla 5.5 Políticas estratégicas del HNDC		
Ámbito	Declaración	Concordancia
CLIENTES	Compromiso de la institución en la atención con cordialidad calidad, para lograr la satisfacción del usuario que acude al HNDC, lo que estará a cargo de todos los empleados y trabajadores del hospital	Plan Nacional de Desarrollo, Ministerio de Salud Pública, Planificación estratégica
	Mantener buena coordinación con las instituciones locales y provinciales, lo que beneficia la buena marcha de la institución.	
TECNOLOGIA	El HNDC realiza la renovación de equipos biomédicos que garanticen el tratamiento y seguridad de los pacientes, de acuerdo a las asignaciones presupuestarias de cada periodo.	Plan Nacional de Desarrollo, Ministerio de Salud Pública, Planificación estratégica
	Capacitación del personal de mantenimiento en otras instituciones públicas o privadas para mejorar sus capacidades y potencialidades.	
GESTION TECNICA	Brindar atención oportuna y eficiente a los usuarios que acuden al HNDC . Capacitación semanal con conferencias medicas y pase de visita conjunta. Reuniones mensuales de cada uno de los servicios para conocer logros y dificultades y tomar correctivos.	Plan Nacional de Desarrollo, Ministerio de Salud Pública, Planificación estratégica
	Trabajo continuo y evaluado de los Comités (Adquisiciones, Infecciones, VIH, Historia clínica, Muerte neonatal y materna, Transfusiones sanguíneas, Violencia intrafamiliar y de genero etc.) análisis de informes y toma de correctivos.	
	Las normas y protocolos del MSP deben ser cumplidos sin excepción alguna desde la Dirección hasta el personal operativo	
GESTION ADMINISTRATIVA	Es obligación de la gestión administrativa el pago de remuneraciones y obligaciones con proveedores de manera ágil y oportuna.	Plan Nacional de Desarrollo, Ministerio de Salud Pública, Planificación estratégica
	Control estricto de estados financieros mediante sistema informático con reportes mensuales.	
	El personal deberá asistir de manera puntual y continua a sus labores. La selección de personal en partidas vacantes de acuerdo a normativa de ministerio de relaciones laborales.	
	La unidad de talento humano elaborara la programación anual de capacitación para los empleados y trabajadores del HNDC, incorporando el tema de motivación laboral.	
CONOCIMIENTO	Es responsabilidad de los servicios médicos participar en los planes de Docencia de manera permanente.	Plan Nacional de Desarrollo, Ministerio de Salud Pública, Planificación estratégica
	Brindar capacitación a la población que acude al HNDC, a través del departamento de enfermería, sobre temas relacionados a la salud y al cuidado de la misma.	
ADQUISICIONES	Cumplir con las disposiciones emanadas por el instituto de compras públicas, para la adquisición de todos los insumos, equipos y medicamentos que se requiera en la institución. Con la participación del jefe de servicio que realiza el requerimiento.	Ministerio de Salud Pública, Planificación estratégica
COMUNICACION	Informar de manera ágil y oportuna las disposiciones emitidas por el MSP y las autoridades de la institución y controlar el cumplimiento de las mismas.	Ministerio de Salud Pública, Planificación estratégica
	Difundir a través de una programación anual las actividades que realiza el HNDC, las mismas que deben ser de conocimiento publico	

5.7 Determinación de Objetivos estratégicos e indicadores tácticos.

Por medio de estos objetivos el HNDC buscará la implementación de su planificación estratégica, estos objetivos son concordantes con los objetivos corporativos que fueron definidos en el numeral 2.4, definen indicadores de gestión para el control del desempeño de los procesos y buscan que se materialice la misión y visión planteadas para el hospital.

Se uso el modelo de Kaplan y Norton para su agrupación en las siguientes perspectivas:

- Financiera
- Clientes
- Interna
- Aprendizaje y Crecimiento

5.7.1 Perspectiva Financiera

En este ámbito, se determino grandes debilidades en el control financiero del HNDC ya que solo cuentan con el sistema SIGEF para el control de ejecución presupuestaria, lo que impide conocer a ciencia cierta los indicadores financieros claves para la gestión del hospital, por tanto se plantea como objetivo el ***Implementar un sistema de control de costos, contabilidad y ejecución presupuestaria*** , esto se concatena con las políticas estratégicas de la gestión administrativa, resuelve la brecha correspondiente y facilita un ***proceso de***

integración horizontal por medio del convenio con el IESS, estos objetivos se muestran en la tabla 5.6 .

5.7.2 Perspectiva del Cliente

El HNDC tiene como objetivos relacionado con los clientes, la Reducción de riesgos y mortalidad materna e infantil a niveles mínimos, esto está en relación con la finalidad propia de las instituciones de salud para ello se deben ejecutar acciones que van dirigidas a la población como son **campañas de concientización** sobre la importancia de los controles mensuales en los menores de cinco años y en la mujer embarazada, también ejecutar acciones de capacitación permanente al personal que tiene contacto directo con la atención del paciente.

El segundo objetivo relacionado con los clientes, tiene que ver con garantizar la atención a todos los grupos etarios que acuden a la institución, teniendo en cuenta que es un derecho contemplado en la constitución de la República del Ecuador, pero lo importante no solo es garantizar la atención a toda la población que acude al hospital, sino también, realizarlo con la mejor calidad posible haciendo que el usuario se sienta cómodo y que sienta que sus necesidades de atención de salud son satisfechas.

Estos dos objetivos están en relación con las políticas que tienen que ver con los clientes, la gestión técnica y la comunicación y solucionaría la brecha que está en relación con la cobertura de la zona norte de Manabí y con calidad de atención.

Otro objetivo institucional es lograr una buena percepción del desempeño del hospital por parte de la población, para esto es importante que todas las personas que trabajan en el hospital cumplan su función o actividad de manera optima. Este objetivo tiene estrecha relación con la política relacionada con los clientes y mejora la brecha que tiene relación con cordialidad, accesibilidad y calidad de atención se muestran los objetivos en la tabla 5.6.

De los análisis realizados en capítulos anteriores para esta perspectiva es necesario emprender acciones para implementar proyectos de mejora como: ampliar el área de neonatología, construir una sala de hospitalización para pacientes del IESS, telemedicina para mejorarla comunicación entre el hospital y la red primaria, equipos como intensificador de imágenes y torre de laparoscopia para reforzar estos servicios, ambulancias para asegurar el traslado de pacientes, implementar un área de marketing, mejorar el área de emergencia la ampliación de horarios de atención en la consulta externa.

5.7.3 Perspectiva Interna

Uno de los objetivos relacionado con la perspectiva interna es desarrollar gestión en infraestructura y equipamiento hospitalario, muy importante pues debemos lograr que el paciente se sienta cómodo en las instalaciones hospitalarias, y es de suma importancia contar con un equipamiento adecuado para lograr dar atención oportuna y sobre todo segura. Este objetivo está relacionado con la política

tecnológica y ayuda a resolver las brechas que tienen relación con tecnología empleada y seguridad del paciente.

Evaluar desempeño de gestión de los procesos del HNDC, es uno de los objetivos del HNDC, recordemos que las instituciones elaboran los planes operativos anuales, bajo direccionamiento del MSP, y es obligación realizar las evaluaciones de los diferentes procesos para determinar el cumplimiento de las metas propuestas. Este objetivo está relacionado con la política de gestión administrativa, gestión técnica y tiende a resolver la brecha estratégica relacionada con gestión de procesos.

Otro objetivo importante dentro de la perspectiva interna es incorporar recursos tecnológicos para mejorar la atención de la población, este objetivo es muy importante, vemos que cada día cambia la tecnología en equipos médicos que ayudan a realizar un mejor diagnóstico de las diferentes patologías, y está relacionada con las políticas de tecnología, conocimiento y disminuye las brechas relacionadas con tecnología empleada, seguridad del paciente y calidad de atención estos objetivos se muestran en la tabla 5.7.

Esta perspectiva requiere para el logro de los objetivos proyectos de mejora encaminados a mejorar facilidades de red de telecomunicaciones y sistemas informáticos dentro del hospital, mejorar la infraestructura física, automatización, sistemas de gases medicinales, fortalecer el servicio de esterilización, manejo de desechos hospitalarios, entre otros.

5.7.4 Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento

Como objetivos relacionados con la perspectiva de aprendizaje y crecimiento, tenemos gestionar el incremento de especialistas, esto es muy importante a nivel de este sector de la población pues tenemos muchas patologías que se están incrementando como por ejemplo diabetes y no hay el recurso humano formado. Este objetivo estaría en relación con las políticas que tiene que ver con los clientes y con la gestión técnica y disminuiría la brecha relacionada con la cobertura de la zona norte de Manabí.

El segundo objetivo relacionado con aprendizaje y crecimiento es motivar y Formar Talento humano que trabaje eficaz y eficientemente, este objetivo es muy importante debido a que si todos quienes conforman el HNDC realizan un buen trabajo el usuario se sentirá satisfecho con la atención, este objetivo se relaciona con las políticas que tienen que ver con los clientes, con la tecnología, con la gestión técnica y con la gestión administrativa, y mejoraría las brechas relacionadas con calidad de atención, talento humano, seguridad del paciente, cordialidad y gestión de procesos.

El tercer objetivo que es fortalecer la gestión de talento humano, tiene mucha relación con los dos objetivos anteriores, y se relaciona con las políticas de clientes, gestión técnica y gestión administrativa, y ayuda a disminuir o acortar la brecha relacionada con el talento humano, la tabla 5.7 describe los objetivos en esta perspectiva.

Tabla 5.6 Objetivos estratégicos del HNDC							
Perspectiva	Código	Objetivo Estratégico	Alcances	Indicadores	Concordancia con objetivos corporativos	Niveles Primarios involucrados de la Cadena de Valor	Niveles de Apoyo involucrados de la Cadena de Valor
Financiera	F1	Implementar sistema para control de costos, contabilidad y ejecución presupuestaria	Desarrollar asignación de costos por medio de centros de costos.	Margen de Contribución (Ventas- costo de Ventas), BADIT (Beneficios antes de depreciación , intereses e impuestos)	OB3PND, OB12PND,OE1MSP, OE2MSP, OE3MSP, OE4MSP,OE6MSP	Soporte Físico y de Habilidades, Prestación del Servicio.	Dirección General, Organización Interna
			Reasignar talento humano con formación en ingeniería comercial o economía para controlar costos por grupos de procesos.	Porcentaje de recuperación por centro de costo			
			Implementar un sistema informático que provea los siguientes estados financieros: P&G, Balance General, Flujo de Caja.	Tiempo hasta lograr compra, instalación, entrenamiento y uso de software, plazo dos años			
Financiera	F2	Establecer convenio con IESS para la obtención de recursos adicionales para el HNDC	Generar nuevos ingresos económicos.	Utilidad neta del ejercicio(medición anual) Liquidez (Activo circulante/Pasivo Circulante) (medición trimestral)	OB2PND, OB3PND, OE1MSP,OE3MSP,OE4MSP,	Marketing, Personal de contacto, Soporte Físico y de Habilidades, Prestación del Servicio, Otros Clientes.	Dirección General, Organización Interna, Infraestructura y Ambiente, Abastecimientos
			Eficiencia en el uso de activos-Controlar la política de cuentas por cobrar al IESS	Rotaciones de Activos (Fijos, Circulante, Existencias, Cuentas por Cobrar)			
			Precautelar que se ejecuten cláusulas anti-direccionamiento.	% de ejecución de presupuesto de proyectos clave, revisión trimestral			
			Controlar ejecución de presupuestos de proyectos clave.	% proyectos finalizados anualmente			
Cliente	C1	Mejorar percepción de la población sobre el desempeño del HNDC al 95% de satisfacción.	Lograr mejorar la percepción de la población de los servicios del hospital	Percepción positiva de atención superior al 90% en el primer año # de campañas realizadas por nueva área de Marketing	OB2PND,OB3PND,OB12PND,OE1MSP,OE2MSP,OE3MSP,OE4MSP,OE8MSP	Marketing, Personal de contacto, Soporte Físico y de Habilidades, Prestación del Servicio, Otros Clientes.	Dirección General, Organización Interna, Infraestructura y Ambiente, Abastecimientos
			Consultar a la comunidad las expectativas que tiene de los servicios brindados	Resultados de investigaciones de mercado semestrales enfocadas en calidad de servicio (Servqual)			
Cliente	C2	Reducción de riesgos y mortalidad materna e infantil a niveles inferiores de los estándares determinados por el ministerio.	Priorizar acciones tendientes a reducir la mortalidad materno-infantil y riesgo obstétrico.	Razón de mortalidad materna por 100000 nacidos vivos Tasa de mortalidad neonatal precoz por 1000 nacidos vivos	OB2PND,OB3PND,OB12PND,OE2MSP,OE3MSP,OE4MSP,OE5MSP,OE8MSP	Marketing, Personal de contacto, Soporte Físico y de Habilidades, Prestación del Servicio, Otros Clientes.	Dirección General, Organización Interna, Infraestructura y Ambiente, Abastecimientos
			Fortalecer mecanismos de información sobre la importancia de control mensual.	Tasa de mortalidad infantil Cantidad de cesáreas Cantidad partos normales			
			Promover la asistencia a dichos controles de las madres embarazadas y niños menores de cinco años.	Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer Nivel de desnutrición crónica en menores de cinco años Numero de niños que reciben lactancia exclusiva hasta los 4 meses			
			Promover lactancia materna.	Cantidad de consultas primera vez Cantidad de consultas subsecuentes			
			Asegurar la calidad de los servicios de salud incorporando la participación ciudadana en la planificación provisión, gestión y control	No. de adolescentes capacitados y formados para prevención de enfermedades y embarazo precoz No. de padres capacitados para el buen cuidado de sus hijos No de sugerencias o reclamos realizadas por el comité de usuarios			
			Garantizar atención integral de salud a todos los segmentos etarios	% de ocupación de camas, reporte mensual Dotación normal de camas, reporte mensual Giro de camas reporte mensual			
			Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios.	No. de servicios con manejo correcto de desechos hospitalarios Tasa de infecciones nosocomiales No. de exámenes de laboratorio clínico realizados No. de atenciones manejadas de acuerdo a las normas del MSP No. de prestaciones cubiertas por maternidad gratuita			
Cliente	C3				OB2PND,OB3PND,OB12PND,OE2MSP,OE3MSP,OE4MSP,OE5MSP,OE6MSP,OE8MSP	Marketing, Personal de contacto, Soporte Físico y de Habilidades, Prestación del Servicio, Otros Clientes.	Dirección General, Organización Interna, Infraestructura y Ambiente, Abastecimientos

Tabla 5.7 Objetivos estratégicos del HNDC							
Perspectiva	Código	Objetivo Estratégico	Alcances	Indicadores	Concordancia con objetivos corporativos	Niveles Primarios involucrados de la Cadena de Valor	Niveles de Apoyo involucrados de la Cadena de Valor
Interna	I1	Desarrollar la gestión de la infraestructura y equipamiento	Optimizar la estructura administrativa para mejorar la gestión del mantenimiento y control de vida útil de activos	Cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo, revisión trimestral	OB2PND,OB3PND,OB4PND,OB12PND,OE3MSP,OE4MSP,OE5MSP,OE6MSP,OE8MSP	Soporte Físico y de habilidades, Prestación del Servicio	Dirección General, Organización Interna y Tecnología, Infraestructura y Ambiente
				Medición de Efectividad de mantenimientos Correctivos, revisión trimestral			
				Evaluación de vida útil promedio de activos, revisión anual			
				Ejecución del plan de compras de activos, revisión anual			
Interna	I2	Evaluar desempeño de gestión de los procesos del HNDC	Realizar evaluación anual de la institución	% de cumplimiento de indicadores de proceso	OB2PND,OB3PND,OB12PND,OE1MSP,OE2MSP,OE3MSP,OE4MSP,OE8MSP	Soporte Físico y de habilidades, Prestación del Servicio	Dirección General
			Evaluación de cumplimiento de los objetivos estratégicos	% de cumplimiento de objetivos estratégicos			
			Proponer ajustes al plan estratégico	Numero de objetivos de plan estratégico ajustados			
Interna	I3	Incorporación de recursos tecnológicos para mejorar la atención a la población.	Implementar sistemas de información que mejoren los flujos de atención en todas las áreas del HNDC	Tiempo hasta lograr compra, instalación, entrenamiento y uso de software, plazo cuatro años	OB3PND, OB12PND,OE1MSP, OE2MSP, OE3MSP, OE4MSP,OE5MSP, OE6MSP, OE8MSP	Soporte Físico y de habilidades, Prestación del Servicio	Dirección General, Organización Interna y Tecnología, Infraestructura y Ambiente
			Inversión en equipos biomédicos actualizados, renovación de infraestructura física y automatización de equipos de soporte del hospital(calderos, generadores, bombas de agua)	% de infraestructura física con mantenimiento			
				Tiempo hasta lograr instalación de sistemas de automatización de equipos de soporte: tres años			
				Cantidad de equipos biomédicos cambiados por obsolescencia, medición anual			
Aprendizaje y Crecimiento	AC1	Gestionar el incremento de especialistas	Realizar convenios con hospitales docente como el IESS, Abel Gilbert Pontón, Eugenio Espejo etc, también con Universidades del país y del exterior, SENESCYT y el IECE para que los diferentes profesionales puedan especializarse y seguir actualizando sus conocimientos.	# de especialistas nuevos resultantes , medido al tercer y cuarto año del plan.	OB2PND, OB12PND, OE2MSP, OE3MSP, OE8MSP.	Personal de Contacto, Prestación del Servicio	Dirección General
Aprendizaje y Crecimiento	AC2	Motivar y Formar Talento humano que trabaje eficaz y eficientemente y en equipo	Realizar las respectivas capacitaciones en temas de interés personal y profesional	# del personal que se encuentra satisfecho de pertenecer a la institución	OB2PND, OB12PND, OE2 Msp, OE3MSP, OE8MSP.	Personal de Contacto, Prestación del Servicio	Dirección General
Aprendizaje y Crecimiento	AC3	Fortalecer la gestión del Talento humano	Asegurarnos que el HNDC cuente con personal suficiente.	# de capacitaciones realizadas cada año # de personal que sale de vacaciones mensualmente no debe exceder el 8,33%	OB2PND, OB12PND, OE2MSP,OE3MSP, OE6MSP, OE8MSP.	Personal de Contacto, Prestación del Servicio	Dirección General
Aprendizaje y Crecimiento	AC4	Mejora de las capacidades de ingeniería hospitalaria	Capacitación del talento humano del área de mantenimiento (Ingeniería)	% personal que recibió cursos de capacitación en sus áreas de competencia, medición anual objetivo 100% capacitados en dos años	OB3PND,OE1MSP, OE2MSP, OE3MSP, OE4MSP,OE5MSP, OE6MSP, OE8MSP	Soporte Físico y de habilidades, Prestación del Servicio	Dirección General, Organización Interna y tecnología, Infraestructura y ambiente
			Implementación de sistema informático para control del mantenimiento.	Tiempo para compra, instalación y entrenamiento en uso de software un año			
			Mejora de dotación de talleres de mantenimiento y equipos de prueba	Inversión en readecuación y equipamiento de áreas de mantenimiento, evaluación anual.			
			Incorporación de talento humano con conocimientos en electrónica y equipos biomédicos.	Tiempo para incorporación de este talento humano dos años.			

5.8 Elaboración del Mapa estratégico del HNDC

Para la elaboración del mapa estratégico se considero las perspectivas citadas en el numeral 5.7 ubicando los objetivos de cada perspectiva y relacionándolos. El eje de los objetivos está formado la misión y visión definidas en los numerales 2.1 y 2.2 respectivamente. Los objetivos financieros determinan el éxito del HNDC optimizando la gestión de costos y la obtención de nuevos recursos para financiar sus proyectos, relacionándose con los objetivos enfocados en los clientes y su satisfacción para mejorar su percepción del servicio brindado y la mejora en las condiciones de salud de la población del norte de Manabí. El nivel de los clientes es relacionado con la operación del HNDC buscando la evaluación del desempeño de los procesos y la mejora de infraestructura, el equipamiento y las tecnologías aplicadas al tratamiento de las enfermedades. Finalmente el HNDC proyecta su crecimiento en base a la gestión del talento humano, su formación y capacitación continua el cual se considera como la clave del éxito para la organización y el cumplimiento de la estrategia, no solo en el caso del personal que presta directamente los servicios de salud como el incremento de especialistas, formación del personal de enfermería, sino que se considera al área de ingeniera hospitalaria como elemento clave para contar con el ambiente propicio para la prestación del servicio.

Los cuatro niveles tiene una relación causa y efecto, y dentro de los niveles existe la interrelación de los objetivos correspondientes, balanceando los objetivos para el logro de la estrategia, el mapa para el HNDC se muestra en la figura 5.2.

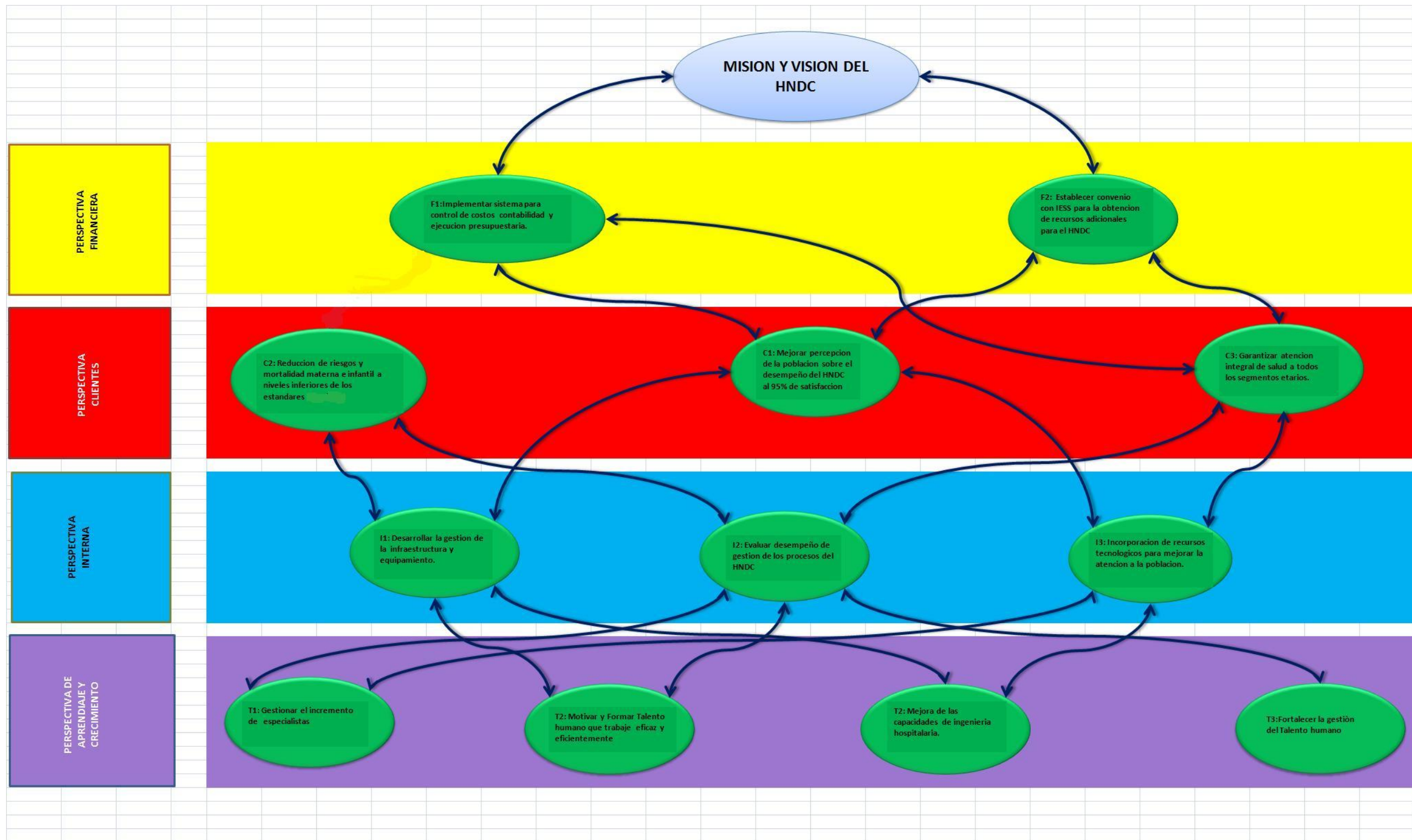


Figura 5.2 Mapa estratégico del HNDC

5.9 Determinación de presupuesto estratégico de los proyectos de mejora

Del análisis realizados en los capítulos anteriores, y en la formulación estratégica, hemos determinado un listado de proyectos que son necesarios para el logro de los objetivos de este plan estratégico para el HNDC, los cuales abordan aspectos relacionados a infraestructura, talento humano, e inclusión de tecnología, para lograr la visión y visión planteada:

- 1. Implementación de red de comunicaciones para soporte de sistemas informáticos automatizados (RIS, PACS, HIS, FINANZAS, MANTENIMIENTO, TELEMEDICINA).** Al haber analizado anteriormente dos proyectos como son la implementación de un sistema informático de historias clínicas, y automatización del departamento de imagenología es necesario implementar la red de comunicaciones para tener el soporte de estos sistemas informáticos automatizados. Este proyecto tendría un costo aproximado de 97,557.50 y nos demoraríamos 281 días es ponerlo en práctica.
- 2. Implementación de un servicio de soporte de sistemas informáticos y redes de comunicación.** Este proyecto está relacionado con el anterior, pues para implementar la red de comunicaciones es necesario tener un soporte de sistemas informáticos y de las redes de comunicación, con un costo aproximado de 15.985 dólares y 109 días para llevarlo a cabo.
- 3. Automatización del servicio de diagnóstico por imágenes, por medio de la digitalización, almacenamiento y distribución de imágenes medicas (RIS-PACS).**

Actualmente la modernización de equipos médicos hace imprescindible la digitalización de los equipos de RX, y al mismo tiempo contar con toda la automatización del servicio de diagnóstico, esto contribuiría a obtener estudios con más precisión, mayor rapidez, y seguridad al usuario tanto externo como interno, pues este método evitaría manipulación de líquidos reveladores de placas que se usa en la actualidad, evitando riesgos de salud para los trabajadores de este departamento. Hemos estimado que en 125 días se demoraría en terminar este proyecto si se contara con los recursos económicos, con un costo de 643.550 dólares.

- 4. Implementación de sistema de información hospitalaria (HIS):** como analizamos en la línea base, el HNDC ha tenido, al igual que todas las instituciones públicas de salud un incremento en la ocupación de emergencias, consulta externa y hospitalización lo que ha venido a congestionar las unidades operativas, aumentando sobre todo los tiempos de espera de la población, con largas filas de usuarios que acuden desde la madrugada, es importante contar con un sistema de información y agendamiento, para mejorar este grave problema de las instituciones, así mismo esto permitiría una atención en consulta y hospitalización más ágil y oportuna. Este proyecto de suma importancia para el desarrollo del hospital tiene un costo aproximado muy alto de alrededor de 1.025.270 dólares y en ponerlo en funcionamiento demoraríamos en promedio 520 días.

- 5. Implementación de un esquema de control de costos, contabilidad y gestión de presupuestos automatizados, para el HNDC.** Al ejecutar este proyecto, lograremos

identificar los costos que representa para la institución el funcionamiento y mantenimiento de las diferentes áreas hospitalarias, lograremos identificar a qué nivel hay un mayor gasto del presupuesto general en los diferentes rubros: insumos, medicamentos, materiales de aseo y limpieza, materiales de oficina, etc. Esto nos permitirá tener una visión completa y reorientaremos de mejor manera el gasto presupuestario, fortaleciendo las diferentes áreas en relación a su porcentaje de ocupación y actividad que realicen. Este proyecto está relacionado con la perspectiva financiera y el objetivo de la implementación de un sistema para control de costos, contabilidad y ejecución presupuestaria. En la instalación de los respectivos programas, capacitación del personal y compra de equipos tenemos un promedio aproximado de 18.900 dólares.

6. **Desarrollo del servicio de telemedicina para interconectar el hospital con los centros de salud de su área de influencia.** Este sistema permitirá a los médicos que se encuentran dando atención en el nivel primario, conectarse de manera inmediata con el médico especialista y despejar dudas o intercambiar opiniones sobre una determinada patología, sin la necesidad de que el paciente vaya a una interconsulta, salvo que el caso lo amerite, esto ayudaría a disminuir la congestión en las áreas de consulta externa. Para llevar a efecto este proyecto necesitamos aproximadamente 71.460 dólares.

7. **Reestructuración de la infraestructura física, y mejoras de ambientes internos y externos del HNDC:** cuando analizamos la línea base, identificamos un crecimiento

de un 16,86% en el área de hospitalización, y un crecimiento mayor en las áreas de emergencia y consulta externa, esto unido a los años de construcción que tiene el HNDC, hace imprescindible la restructuración de la infraestructura física y el mantenimiento de la misma, sin olvidar que al estar ubicado, el hospital, en una zona inundable en las épocas invernales, hace que la infraestructura externa e interna se deterioren más frecuentemente. Se ha estimado que se necesita aproximadamente 320.000.00 dólares para mejorar la infraestructura hospitalaria actual.

8. **Ampliación a 18 camas del servicio de neonatología.** Este proyecto es también una prioridad, debido a que el hospital de Chone es la única institución en la zona norte de Manabí que cuenta con este servicio, brindando atención incluso a pacientes que nacen en el nivel privado y la seguridad social, y las estadísticas reflejan un porcentaje de ocupación cercano al 90% lo que nos pone alerta y se genere la necesidad de ampliar este servicio y poder así continuar brindando atención a todos los recién nacidos con patología que acuden al hospital. Este proyecto nos ayudaría a lograr los objetivos incluidos dentro de la perspectiva interna y clientes. Esto implica realizar adecuaciones en la estructura física de este servicio y adquisición de equipamiento, lo que nos implicaría un costo aproximado de 517.585.00 dólares.
9. **Ampliación, rehabilitación y equipamiento, automatización del departamento de ingeniería hospitalaria del HNDC.** Este proyecto nos permitirá contar con un taller apropiado para la evaluación y mantenimiento de los equipos médicos, lo que nos

brindara más seguridad para el paciente, con un costo aproximado de 114.086.00 dólares.

10. Automatización de sistema de bombeo, calderos y generadores. Este proyecto es muy importante y está en relación a uno de los objetivos estratégicos del ámbito interno que es la incorporación de recursos tecnológicos para mejorar la atención de la población, dentro de este objetivo tenemos la automatización de equipos del sistema hospitalario y nos representaría un gasto de alrededor de 37.020.00 dólares.

11. Implementación de un servicio de hospitalización de diez habitaciones para pacientes IESS. El hospital del IESS que existe en la actualidad en el cantón es de 36 camas y con la ampliación de coberturas en ese sector hace que el mismo sea insuficiente para la demanda de población que le toca atender, por lo que se ha visto en la necesidad de realizar convenios con clínicas privadas, y en muchos casos por demanda espontanea de los propios usuarios del IESS, ocupan los servicios del hospital del MSP, consideramos una buena oportunidad para seguir brindando atención a este sector de la población y que el hospital se beneficie de la facturación de estos servicios, lo que le permitiría mejorar sus ingresos económicos. Es importante conocer que si bien la institución cuenta con un piso para llevar a efecto este programa, tenemos que hacer adecuaciones físicas y ajustarlas a las exigencias de la seguridad social, lo que nos implica un gasto aproximado de 368.825.00 dólares y necesitaríamos 180 días para llevarlo a efecto.

12. Habilitación del sistema de succión del HNDC. la institución no cuenta actualmente con el sistema de succión de vacío, se lo realiza con seccionadores portátiles lo que

es un riesgo tanto para los pacientes como para los usuarios internos, actualmente está la red instalada, hay que realizar el mantenimiento de la misma y la adquisición de la bomba de vacío. Este proyecto está también relacionado con los objetivos estratégicos que están dentro del ámbito de la estructura interna. Lo que nos representaría un gasto de aproximadamente 58.347.00 dólares.

13. Adquisición de intensificador de imágenes para los servicios de cirugía y traumatología. dentro de los objetivos estratégicos relacionados con la estructura interna esta el desarrollar la gestión de infraestructura y equipamiento y la incorporación de recursos tecnológicos para mejorar la atención de la población, para la institución es de mucha importancia contar con este equipo de intensificador de imágenes tomando en cuenta que uno de los recursos médicos que tiene el hospital es el médico traumatólogo, único a nivel de la zona norte de la provincia, este equipo sería de gran importancia en las cirugías de esta especialidad, con un costo aproximado de 215.895.00 dólares.

14. Implementación del servicio de cirugía laparoscópica para el HNDC. Actualmente la institución cuenta con tres médicos cirujanos de hospitalización y dos cirujanos de emergencia, los mismos que están bien formados y capacitados en su especialidad, y la falta de un laparoscopio se convierte en una debilidad institucional, y con la adquisición de este equipo se puede convertir en una fortaleza, y dar atención con cirugía laparoscópica, a todos los pacientes de Chone y la zona norte de Manabí. Esto contribuiría a conseguir el objetivo relacionado con mejorar la percepción de la población sobre el desempeño del HNDC, el mismo que está contemplado desde la perspectiva clientes, y también contribuiría a conseguir

los objetivos contenidos dentro de la perspectiva interna. El costo para la institución es de aproximadamente 203.326.00 dólares.

15. Ampliación del servicio de ambulancias del HNDC. Actualmente el hospital cuenta con una ambulancia desde el 2007, la misma que en promedio realiza dos viajes a Portoviejo, manta y en ocasiones a Guayaquil o Quito, trasladando pacientes que deben realizarse exámenes especiales como tomografía o resonancia magnética, o bien trasladando pacientes que han sido transferidos a hospital de mayor complejidad, lo que hace que sea necesario contar con una o dos ambulancias mas y poder dar así un mejor servicio. Se piensa en la adquisición de dos ambulancias tipo dos lo que nos representaría gastar alrededor de 166.803.00 dólares.

16. Modernización y ampliación del servicio de central de esterilización. Actualmente la institución cuenta con equipos de esterilización que tienen muchos años y no han sido renovados o actualizados, lo que se convierte en una debilidad de la institución, es importante contar con equipos nuevos y adquirir además, desinsectadoras, lavadoras de instrumental y esterilizador de plasma de ciclos rápidos, lo que beneficiaría la institución y generaría mayor seguridad para los pacientes y empleados del hospital. Esto implicaría el asignar en promedio 434.990.00 dólares del presupuesto general de la institución.

17. Tratamiento y disposición de desechos hospitalarios. Este es uno de los proyectos prioritarios para este hospital, pues lo que se hace actualmente es clasificar la basura de acuerdo a la normativa, en desechos infecciosos, desechos comunes, desechos corto punzante, etc. Pero lamentablemente la disposición final la realiza el municipio del cantón, el cual no cuenta con los elementos necesarios para hacer

una buena clasificación y disposición final poniendo en riesgo la salud de los ciudadanos, por esto es de suma importancia que el hospital cuente con los recursos necesarios de aproximadamente 201.590.00 dólares, para que esta debilidad sea una oportunidad y poder contar con un sistema que permita el tratamiento y disposición de los desechos hospitalarios.

18. Implementación de un departamento de marketing y relaciones públicas. Es una debilidad de las instituciones del estado no dar a conocer los servicios que, en este caso, da el hospital. El implementar este departamento también nos permitiría tener un mayor acercamiento con la comunidad e implementar campañas de educación en salud, lo que permitiría a la población tener un mejor conocimiento e identificación de aquellas patologías que son consideradas de emergencia y por las cuales deben acudir a emergencias, y cuáles no son de emergencia, y acudir a un centro de atención primaria o a la consulta externa. Además el departamento de marketing permitirá realizar los análisis de mercados que requiera el hospital. El costo para implementar físicamente el departamento sería 47.494.00 dólares y no incluye el costo de los planes de mercadeo o de capacitación que se elaboren.

19. Concienciar del cuidado de la salud para todos los segmentos etarios. Este proyecto está en relación con uno de nuestros objetivos estratégicos que es asegurar la atención de salud a todos los segmentos etarios de la población, para esto es necesario asegurar la calidad de los servicios de salud, en este sentido es una buena oportunidad para trabajar con campañas de concientización a la ciudadanía, haciéndolo de manera integral con otras instituciones de la localidad como educación, municipios, etc. Este proyecto de concientización y educación

ciudadana va unido a la implementación de un departamento de marketing, con el cual se buscarían estrategias para llegar de mejor forma a la población a través de charlas, programas radiales, programas en televisión, etc. Hemos considerado un rubro de aproximadamente 51.865.00 dólares para este proyecto, que beneficiaría enormemente a la población y a la institución.

20. Actualización, capacitación y motivación del talento humano del HNDC. Esta actividad, es de suma importancia para la buena atención a los usuarios que acuden al hospital, que reciban una atención con calidez, y además poder mantener actualizados los conocimientos del personal médico y para-medico y poder brindar un mejor servicio, que cada una de las personas que laboran en la institución se identifiquen con la misión y laboren para conseguir la visión hospitalaria. Este proyecto de actualización, motivación y capacitación nos ayudaría a conseguir los objetivos incluidos en la perspectiva clientes, así como también objetivos de aprendizaje y crecimiento.

21. Ampliación de la sala de Trauma-Shock en el área de Emergencia y mejora del servicio de triage. Al ser el HNDC la institución de salud más grande de la zona es donde acuden la mayoría de pacientes que sufren diferentes tipos de accidentes, y la sala que actualmente existe para atención de estos pacientes es muy pequeña sobre todo cuando hay accidentes de mayor magnitud, lo que no permite desarrollar un trabajo adecuado o de la mejor forma posible. Esto implicaría remodelación de la sala con gastos que serian básicamente en estructura física y mobiliario lo que representaría aproximadamente 75.865.00 dólares.

22. Ampliación de horario de consulta externa, de 4 a 8 horas. Actualmente tenemos una demanda importante de consultas, lo que se refleja en la base de datos del hospital, en muchas ocasiones es difícil conseguir un turno para un médico con especialidad, en el momento en que los horarios de trabajo aumente a 8 horas diarias nos permitirá aumentar el número de consultas, y de esta manera aumentaríamos la satisfacción de los usuarios que acuden al hospital. Este proyecto implica sobre todo la adquisición de equipos médicos y mobiliario lo que representaría aproximadamente un gasto de 75.462.00 dólares. La tabla 5.8 muestra *el detalle del presupuesto de inversión necesario para los 22 proyectos estratégicos necesarios para cumplir la planeación del HNDC, que totalizan \$4'717,609.22. a este componente de inversión se debe sumar los requerimientos de personal adicional para la implementación de los proyectos. Se estima que este costo de mano de obra sería alrededor de un 12% es decir \$566,113.00. es decir que el total necesario para invertir en los proyectos de mejora es aproximadamente \$5'283,722.33.*

Tabla 5.8 Presupuesto de Inversión en Proyectos Estratégicos.

Rubros	P1(RED)	P2(SISTEMAS)	P3(RIS/PACS)	P4(HIS)	P5(CONT. COST)	P6(TELEMED)	P7(INFRAESTR)	P8(NEONAT)	P9(ING)	P10(AUTOMAT)	P11(IESS)	P12(SUCCION)	P13(INTES T)	P14(LAPAR)	P15(AMBUL)	P16(ESTER)	P17(DES HOSP)	P18(MKT)	P19(CAMPA)	P21(SALA TS)	P22(CON. EXT.)	Totales	
Obras civiles e instalaciones	Construccion incluyendo instalaciones sanitarias	\$ 4,500.00	\$ 3,500.00	\$ 2,700.00	\$ 2,800.00	\$ 8,000.00	\$ 16,200.00	\$ 320,000.00	\$ 100,712.40	\$ 30,000.00	\$ 1,400.00	\$ 130,715.20	\$ 3,200.00	\$ 16,700.00	\$ 675.00	\$ 8,100.00	\$ 46,700.00	\$ 63,750.00	\$ 24,550.00	\$ -	\$ 17,400.00	\$ 5,950.00	\$ 807,552.60
	Instalaciones Electricas	\$ 5,600.00	\$ 750.00	\$ 3,500.00	\$ 1,500.00	\$ -	\$ 480.00	\$ -	\$ 18,423.00	\$ 10,500.00	\$ 3,500.00	\$ 27,161.60	\$ 1,200.00	\$ 650.00	\$ 75.00	\$ -	\$ 18,000.00	\$ 7,800.00	\$ 1,200.00	\$ -	\$ 3,500.00	\$ 4,500.00	\$ 108,339.60
	Instalaciones de Gases Medicinales	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 6,100.00	\$ 7,500.00	\$ -	\$ 8,500.00	\$ 13,250.00	\$ -	\$ 4,400.00	\$ -	\$ 900.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 8,500.00	\$ -	\$ 49,150.00
	Instalaciones de Vapor	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,500.00	\$ -	\$ 8,488.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 18,000.00	\$ 8,500.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 36,488.00
	Instalaciones de Telecomunicaciones	\$ 23,000.00	\$ 850.00	\$ -	\$ 8,500.00	\$ -	\$ 6,000.00	\$ -	\$ 3,684.60	\$ -	\$ 8,500.00	\$ 3,395.20	\$ 450.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 750.00	\$ -	\$ 850.00	\$ -	\$ 1,300.00	\$ 4,800.00	\$ 62,079.80
	Instalaciones de Vigilancia	\$ -	\$ 400.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 3,500.00	\$ 1,800.00	\$ 400.00	\$ 3,500.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2,500.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 450.00	\$ 3,500.00	\$ 16,050.00
	Instalaciones contra incendios	\$ -	\$ 400.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 5,400.00	\$ 1,800.00	\$ 400.00	\$ 3,800.00	\$ 560.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2,500.00	\$ -	\$ 450.00	\$ -	\$ 450.00	\$ 3,500.00	\$ 19,260.00
Equipamiento y mobiliario	Equipos Biomedicos	\$ -	\$ -	\$ 115,000.00	\$ -	\$ -	\$ 2,850.00	\$ -	\$ 338,300.00	\$ 12,050.00	\$ -	\$ 110,500.00	\$ 14,490.00	\$ 191,200.00	\$ 193,800.00	\$ 152,600.00	\$ 272,500.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 19,900.00	\$ 15,020.00	\$ 1,438,210.00
	Otros equipos(equipos de computo, licenc, otros)	\$ 47,150.00	\$ 5,300.00	\$ 492,000.00	\$ 963,400.00	\$ 9,500.00	\$ 38,900.00	\$ -	\$ 3,200.00	\$ 38,080.00	\$ 21,400.00	\$ 1,600.00	\$ 25,000.00	\$ 3,300.00	\$ -	\$ 5,000.00	\$ 21,500.00	\$ 118,000.00	\$ 15,570.00	\$ 3,500.00	\$ 3,100.00	\$ 16,900.00	\$ 1,832,400.00
	Aire Acondicionado	\$ 9,000.00	\$ 3,500.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2,200.00	\$ -	\$ 25,000.00	\$ 7,500.00	\$ -	\$ 16,000.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 26,000.00	\$ -	\$ 2,500.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 91,700.00
	Mobiliario de oficina	\$ 5,950.00	\$ 1,020.00	\$ -	\$ 900.00	\$ 450.00	\$ 1,550.00	\$ -	\$ 1,250.00	\$ 850.00	\$ 350.00	\$ 1,060.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 700.00	\$ -	\$ 1,580.00	\$ 250.00	\$ 690.00	\$ 9,600.00	\$ 26,200.00
	Mobiliario de uso medico	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,200.00	\$ -	\$ 8,600.00	\$ -	\$ -	\$ 48,500.00	\$ -	\$ 2,100.00	\$ 500.00	\$ -	\$ 22,000.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 17,125.00	\$ 8,500.00	\$ 108,525.00
Total de Inversion	\$ 95,200.00	\$ 15,720.00	\$ 613,200.00	\$ 977,100.00	\$ 17,950.00	\$ 69,380.00	\$ 320,000.00	\$ 514,170.00	\$ 111,580.00	\$ 35,950.00	\$ 363,220.00	\$ 58,150.00	\$ 213,950.00	\$ 199,450.00	\$ 165,700.00	\$ 432,050.00	\$ 198,050.00	\$ 46,700.00	\$ 48,000.00	\$ 72,415.00	\$ 72,270.00	\$ 4,595,955.00	
Capacitacion de Talento humano P20	\$ 2,357.50	\$ 265.00	\$ 30,350.00	\$ 48,170.00	\$ 950.00	\$ 2,087.50	\$ -	\$ 3,415.00	\$ 2,506.50	\$ 1,070.00	\$ 5,605.00	\$ 197.45	\$ 1,945.00	\$ 3,876.00	\$ 1,103.20	\$ 2,940.00	\$ 3,540.00	\$ 794.07	\$ 3,840.00	\$ 3,450.00	\$ 3,192.00	\$ 121,654.22	
Presupuesto Total	\$ 97,557.50	\$ 15,985.00	\$ 643,550.00	\$ 1,025,270.00	\$ 18,900.00	\$ 71,467.50	\$ 320,000.00	\$ 517,585.00	\$ 114,086.50	\$ 37,020.00	\$ 368,825.00	\$ 58,347.45	\$ 215,895.00	\$ 203,326.00	\$ 166,803.20	\$ 434,990.00	\$ 201,590.00	\$ 47,494.07	\$ 51,840.00	\$ 75,865.00	\$ 75,462.00	\$ 4,717,609.22	

Para el logro de estos 22 proyectos, es necesaria la creación de la Dirección de Proyectos (DP) que estará dirigida por un profesional con título de cuarto nivel especializado en gestión de proyectos y que estaría bajo el mando de la gestión estratégica hospitalaria y coordinaría las acciones de la gestión técnica hospitalaria y la gestión administrativa financiera.

Esta unidad tendrá autoridad sobre las líneas funcionales y todos los niveles funcionales, definiendo un modelo matricial fuerte.

La Dirección de Proyectos contará también con personal que permitirá realizar el planeamiento y seguimiento de los proyectos estratégicos, la tabla 5.9 muestra el detalle de dicho personal y sus salarios globales, que incluyen todos los beneficios de ley:

Tabla 5.9 : Integrantes de la Dirección de Proyectos y sus salarios globales			
Descripción del Cargo	Sueldo Básico	Total Mensual Compensado	Total Anual
Gerente de Proyectos	\$ 1,800.00	\$ 2,412.00	\$ 28,944.00
Analista de Infraestructura e Ingenierías	\$ 1,500.00	\$ 2,010.00	\$ 24,120.00
Analista Financiero	\$ 1,250.00	\$ 1,675.00	\$ 20,100.00
Auxiliar Administrativo	\$ 850.00	\$ 1,139.00	\$ 13,668.00
TOTAL	\$ 5,400.00	\$ 7,236.00	\$ 86,832.00

Capítulo 6

Conclusiones y Recomendaciones

Luego de aplicar las herramientas de la Planificación estratégica en el HNDC podemos concluir lo siguiente:

1. A pesar de la realidad histórica del hospital, por medio de este proyecto se demostró la importancia de la planificación estratégica, no solo para definir objetivos, sino un plan de acción por medio de proyectos de mejora que materializaran las declaraciones de la filosofía de la organización.
2. Las propuestas de misión y visión cumplen con el objetivo de brindar un direccionamiento a los miembros de la organización, enfocándose en la mejora continua de la calidad de los servicios de salud, con valores organizacionales que están enfocados en la ética institucional, conectados con los objetivos corporativos.
3. Existe un déficit de camas hospitalarias para la zona norte de Manabí y para el cantón Chone, y existe crecimiento sostenido de la demanda reflejada en los índices de ocupación, esta población tiene altos niveles de pobreza, lo que determina el tipo de enfermedades más frecuentes (EDA e IRA y las crónico-degenerativas).
4. El análisis interno y de cadena de valor muestran la necesidad del incremento de especialistas en los servicios del HNDC para brindar todas las especialidades que la población de Chone y zona norte de Manabí demandan.

5. El análisis de las fuerzas competitivas de Porter evidenció que no se espera el ingreso de nuevos participantes, que los actuales no tiene medios suficientes para competir en las mismas condiciones que el HNDC, y no se espera la aparición de productos sustitutos. Por política del MSP el HNDC no puede negociar directamente con los proveedores convirtiéndose en una debilidad y adicionalmente debe responder a toda la población de Chone y el norte de Manabí, que exige servicios gratuitos y de alta calidad.
6. El HNDC obtuvo una puntuación de 3.29 sobre 4 en la matriz de perfil competitivo MPC, mostrándonos la capacidad que tiene de competir en el mercado de servicios de salud. Sus principales fortalezas son la gratuidad de servicios y la atención especializada. Aunque el entorno social parece adverso, existen oportunidades importantes que el hospital puede aprovechar para optimizar sus servicios y mejorar la cultura de la población.
7. En la evaluación realizada por medio de la matriz EFE, el HNDC obtiene 2.79 puntos sobre 4, lo que indica que responde bien ante las oportunidades y amenazas inherentes a su ambiente social e industrial, aunque debe mantenerse alerta ya que existen poderosas amenazas en el entorno que debe continuar enfrentando.
8. Existe debilidades referidas a la infraestructura, se requiere renovación de equipos y obras civiles para mantener operativas dichas instalaciones. Se determino que existe capacidad física para permitir ampliaciones e implementación de un área de nueva para hospitalización que permitiría satisfacer a la demanda de servicios.

9. El HNDC tiene debilidades importantes: la mayor cantidad de recursos se usan para pagar sueldos y evidencia falta de recursos operativos, además no cuenta con un sistema de información para el control de costos. El 31% de los activos se encuentran totalmente depreciados y dado que el HNDC no tiene capacidad de endeudarse ni apalancarse en capital social, la única alternativa para financiar la renovación de estos activos es por medio de transferencias del gobierno central.
10. El HNDC posee fortalezas en su personal de enfermería, pero debilidades relacionadas a la procedencia, ya que la mayor parte tiene que trasladarse desde Portoviejo. Se evidencio que los sueldos del personal en este nosocomio están por encima de la canasta básica. El talento humano del hospital se siente identificado con la institución y sus valores organizacionales.
11. Al analizar la cadena de valor se concluye que la institución tiene debilidades que pueden convertirse en fortalezas con la asignación de recursos económicos para mejorar la calidad del servicio y por medio de un modelo de negocios basado en la eficiencia, definiendo que el valor para nuestro cliente es: “Recibir servicios de salud de calidad superlativa de forma completamente gratuita y oportuna”.
12. El HNDC no cuenta con un área de marketing, por lo que no existe actualmente la difusión de los aspectos positivos del trabajo que realiza diariamente este hospital.
13. Luego del análisis EFI el HNDC obtuvo una puntuación de 2.26 puntos sobre 4, que está por debajo del promedio, es decir que es una organización débil internamente, lo que es comprensible analizando las restricciones en el ámbito financiero y las dificultades para lograr inversiones de recursos para su infraestructura y equipamiento. A pesar que

tiene fortalezas significativas en el talento humano, se requieren especialistas y ampliar sus horarios de trabajo para aumentar el desempeño de las áreas del HNDC.

14. En el análisis FODA se obtuvo 4 estrategias donde se escogió para evaluación la DO, para que el HNDC transforme sus debilidades en fortalezas y aproveche las oportunidades del sector. En el análisis por medio de la matriz SPACE, se determino que HNDC debería seguir una estrategia competitiva siendo institución que compite bastante bien en una industria inestable. Por medio de la matriz MPEC se determino que ambas estrategias tiene niveles cercanos de puntuación, por que se escogió implementar ambas.
15. Se determinaron 12 objetivos estratégicos, en las cuatro perspectivas del modelo de Kaplan y Norton y se elaboro el mapa estratégico para el HNDC, donde los objetivos se encuentran ligados a la cadena de valor y los objetivos corporativos.
16. Todos los análisis concluyen en la definición de 22 proyectos de mejora para cumplir la planeación del HNDC, que totalizan \$5'283722.33. estos detallan los recursos necesarios para infraestructura, equipamiento y capacitación.

Es necesario plantear las siguientes recomendaciones:

1. Dar a conocer al personal del HNDC y a las autoridades provinciales y nacionales del MSP el plan estratégico propuesto en esta tesis a fin de que se logre su aplicación en esta casa de salud y en beneficio de la población del norte de Manabí.
2. Difundir la filosofía organizacional propuesta a los miembros del hospital para la implantación de una nueva cultura que incluya los valores propuestos.
3. Fortalecer los servicios de atención primaria de salud, poner en práctica la referencia y contra-referencia de pacientes para optimizar la atención especializada en el hospital y aplicando herramientas de tecnología para que los centros de salud, se apoyen en el hospital.
4. Se proponen el establecimiento de convenios con universidades, hospitales docentes y organizaciones públicas como el IECE y SENESCYT para la formación de médicos especialistas en las especialidades vacantes en el HNDC.
5. Debido a la ventaja competitiva actual, el hospital debe mejorar sus niveles de calidad de atención para lograr que la población del norte de Manabí tenga una buena percepción de los servicios del hospital y así mantener el liderazgo en su sector.
6. La aplicación de las normas y protocolos del MSP permitirán consolidar la posición competitiva del hospital en relación al IESS y las clínicas privadas, lo que garantizara mantener niveles altos de puntuación en la evaluación MPC.

7. El uso del método EFE permite ponderar las oportunidades y amenazas de entorno y su aplicación para la planificación en hospitales es una herramienta efectiva para saber si pueden responder ante dicho entorno.
8. Se recomienda que el HNDC utilice el último piso, ya que cuenta con espacio para crecer, uno de los proyectos propuestos es la creación de una sala de hospitalización para pacientes del IESS, cuya actividad generaría recursos adicionales para la institución y poder reemplazar equipamiento obsoleto.
9. El MSP debería asignar los recursos a cada una de las instituciones de acuerdo a la producción de ellas, es decir en proporción a cuantos pacientes son atendidos y al tarifario que ya tiene establecido dicho ministerio, esto permitirá tener recursos para mejorar la atención, equipamiento e infraestructura.
10. Se recomienda que se mantenga una política salarial que permita que los trabajadores de la salud puedan satisfacer sus necesidades concentrándose en su desempeño y también consolidar una cultura organizacional que busque la mejora continua y la excelencia.
11. Usar el enfoque de cadena de valor para analizar los procesos dentro de los hospitales de la red del MSP y finalmente optimizarlos, para satisfacer los requerimientos de los clientes y lo que consideran como el valor que esos procesos generan.
12. Implementar un departamento de mercadeo y relaciones públicas que permita hacer visible el trabajo positivo que realiza el HNDC para la comunidad, asimismo

que este departamento informe continuamente sobre el estado del sector y las necesidades de los clientes del HNDC, especialmente por medio de investigaciones de mercado orientadas a servicios de salud.

13. Realizar el análisis de fortalezas y debilidades de los hospitales del MSP por medio de la matriz EFI, para conocer el estado de dichos hospitales y evidenciar claramente donde se deben realizar las inversiones para obtener su mejor aprovechamiento.
14. El uso de las herramientas FODA, SPACE y las demás que la planeación estratégica provee, a fin de proponer estrategias adecuadas para los hospitales del MSP. En el caso del HNDC se sugiere una integración horizontal con el IESS para lograr recursos financieros por la provisión de servicios que permitan realizar inversiones.
15. Aplicar el uso del mapa estratégico para que los miembros de la alta dirección y los trabajadores conozcan claramente cuáles son los objetivos del HNDC. Asimismo se recomienda que el MSP use esta metodología en sus hospitales.
16. Como resultado de la implementación de los procedimientos sugeridos previamente se obtienen proyectos claves de mejora. Se sugiere que el MSP implemente dichos proyectos, ya que elevarán la calidad de atención que el HNDC da a los ciudadanos de la zona norte de Manabí y enfoca los recursos a ser invertidos en las reales necesidades de este hospital. Consideramos también que al aplicarse en otros hospitales de la red, se lograra que las inversiones respondan a necesidades específicas que surgirían de los planes estratégicos, empoderando a

quienes laboran en las casas de salud y los harán parte de los cambios que se requieren para que los ciudadanos reciban atención de calidad superlativa, con alta tecnología, cordialidad y seguridad.

Durante el proceso de ejecución de nuestra tesis hemos podido aplicar los conocimientos adquiridos en la Maestría de Gerencia Hospitalaria IV, especialmente en las materias de Gerencia Estratégica, Calidad de los Servicios de Salud y Gestión de Proyectos en Salud. El enfoque utilizado permitió la elaboración de la planificación, obteniéndose a cada paso conclusiones valiosas para determinar el estado del entorno, la situación interna de una organización, las posibles estrategias a seguir, su evaluación, elección y determinación de proyectos que permitan que se cumpla el plan estratégico.

Asimismo de las experiencias compartidas por nuestro Director de Tesis, hemos podido conocer a fondo la realidad de uno de los hospitales del MSP y determinar opciones para implementar cambios que mejoren positivamente la percepción que tiene la población sobre los servicios de salud pública del Estado y que consideramos pueden ser aplicados en el resto de la red del MSP.

Bibliografía

- Plan Nacional del Desarrollo-"Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013"
Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – SENPLADES, 2009
- Plan Estratégico del hospital "Dr. Napoleón Dávila Córdova" Biblioteca del hospital
Napoleón Dávila Córdova 2008-2013
- Investigación del nivel de satisfacción de los ciudadanos atendidos en el Hospital
Napoleón Dávila Córdova del Cantón Chone Trabajo de la materia
Mercadotécnica de Servicios de Salud MGH4 ESPAE-ESPOL.
- Estrategia Competitiva: Michael E. Porter editorial CECSA Primera Edición
- Strategy Maps: Robert S. Kaplan, David P. Norton ; Harvard Business School
Publishing Corporation 2004
- Campbell, Andrew & Laura L. Nash, "**A Sense of Mission: Defining Direction for the
Large Corporation**", *Economist Books/Hutchinson*, October 1990
- Método PESTLE para análisis de [http://rapidbi.com/created/the-pestle-analysis-
tool/](http://rapidbi.com/created/the-pestle-analysis-tool/)
- Conceptos de Administración Estratégica: Fred R. David, Editorial Pearson Prentice
Hall , Decima primera edición.
- Pensar, planificar, ejecutar y evaluar estratégicamente: Jorge R. Medina quintana,
Serie Textos Académicos, CODEU, PUCE, Facultad de Economía PUCE, Noviembre
2009.
- Estadísticas Sanitarias Mundiales 2011 : OMS Organización Mundial de la Salud

- Biblioteca de Planeación y Estrategia Tomo 1: George a. Steiner , editorial CECSA
Cuarta Edición
- INEC Ecuador en Cifras: http://www.inec.gob.ec/web/guest/pag_pan_con
- “Marketing de servicios: Reinterpretando Cadena de Valor” Profesor Gustavo Alonso de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Palermo
- “Gestión Estratégica y creación de valor en el Sector Publico” Mark H. Moore Editorial PAIDOS.
- Gerencia Estratégica de los servicios de salud
<http://www.asistenciamedicadelsur.com/pdf/gerencia%20estrategica/Modulo%20I%20-%20Planeamiento%20y%20Gerencia%20Estrategica%20de%20los%20Servicios%20de%20Salud.pdf>
- Plan estratégico hospital de Zumarraga http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-gkhzum23/es/contenidos/informacion/hzum_plan_estrategico/es_hzum/adjuntos/planEstrategico.pdf
- Plan estratégico de la especialidad de medicina interna EASP
http://www.sademi.com/actividades/proyectos/plan_estrategico_mi.ppt
- Diseño de un plan estratégico para un hospital sin fines de lucro
<http://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/11432/3/PARRALES%20FLORES%20EDWIN%20STALIN.pdf>
- Mapa de Pobreza y Desigualdad
<http://www.siise.gov.ec/Publicaciones/MapaPobDesigualdadEc.pdf>

Anexos

Anexo 1: Evaluación de la Misión y Visión del HNDC

Estimado Colaborador	
Solicito unos minutos de su tiempo para que me de su opinion sobre varias preguntas , las cuales tienen que ser evaluadas por usted, agradezco de antemano su ayuda:	
1. MISION DEL HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	
1.a A continuacion se plantea una mision o razon de ser del Hospital Napoleon Davila Cordova, es necesario nos de sus comentarios respecto al texto propuesto:	
<p><i>El Hospital Napoleón Dávila Córdova protege la salud de la población de la zona norte de Manabí a través del mejor servicio con alta calidad, el empleo de tecnologías modernas, involucramiento de talento humano capacitado, comprometido y motivado, con una gestión de procesos orientada hacia la aplicación de las políticas de salud del Estado, la mejora continua, la seguridad del paciente, accesibilidad y cordialidad.</i></p>	
Comentario	
1.b Evaluacion:	
Califique con un puntaje de 0, 1 o 2 donde 0 es el minimo acuerdo y 2 es el maximo acuerdo los siguientes aspectos del	
El enunciado indica claramente el proposito o razon de ser del HNDC	
El enunciado indica claramente la responsabilidad del HNDC con la comunidad	
El enunciado indica claramente la posicion y relevancia del HNDC en la zona norte de Manabi	
El enunciado expresa ideas con coherencia y concordancia	
El enunciado indica claramente valores que posee el HNDC como organizacion	
El enunciado indica claramente una norma a ser seguida por la organizacion	
El enunciado indica claramente una cultura deseable dentro del HNDC(cultura implica como se desenvuelven y relacionan los integrantes del HNDC)	
Es el texto facil de asimilar o aprender	
2. VISION DEL HNDC	
A continuacion se plantea la vision del HNDC proyectada a cuatro años	
<p><i>Ser un hospital general líder en atención de salud en la provincia de Manabí y referente a nivel nacional en base a las políticas del MSP.</i></p>	
Comentario	

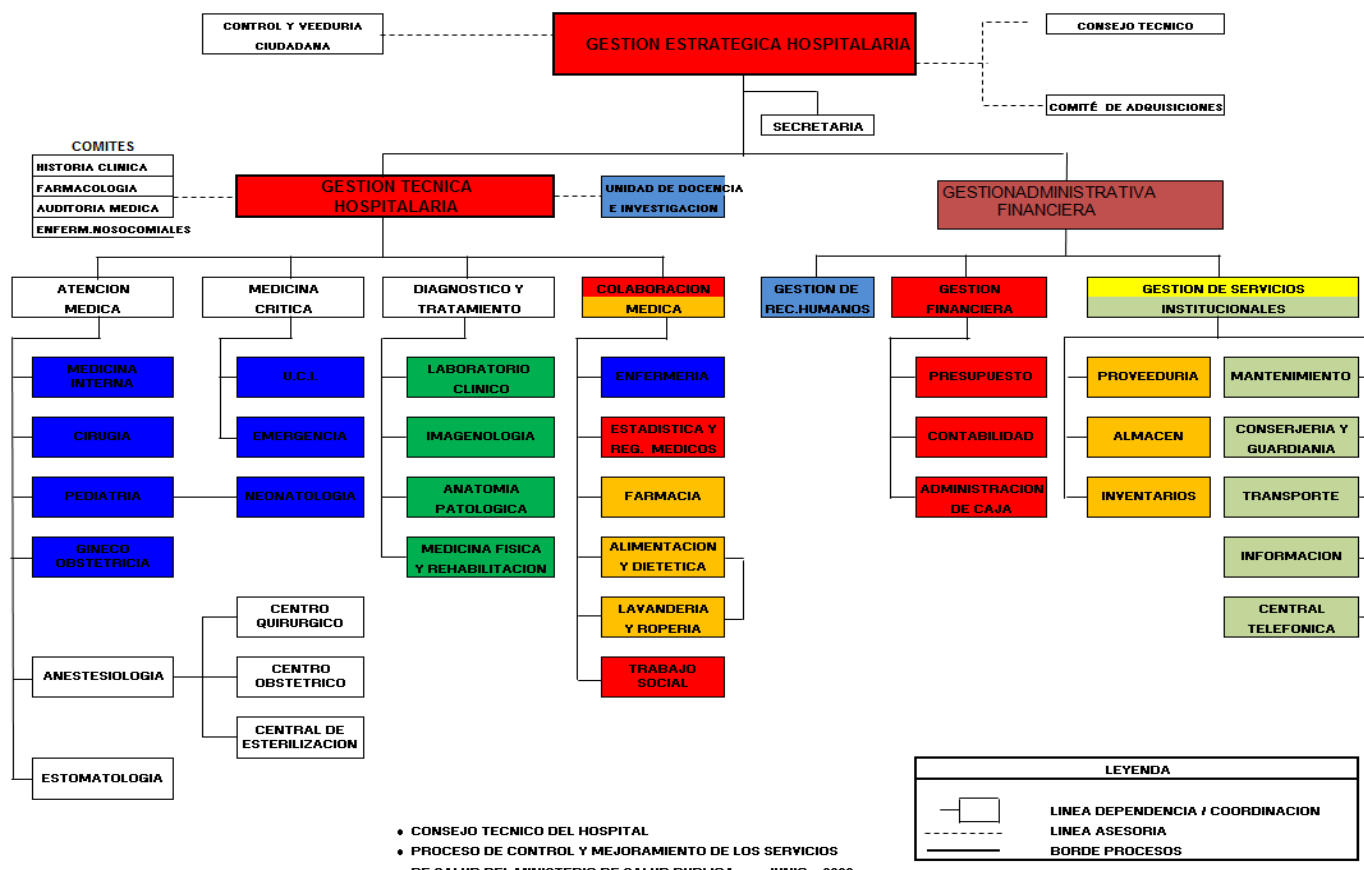
Anexo 2: Evaluación de Cultura Organizacional y Valores del HNDC

Encuesta Cultura Organizacional y Valores HNDC

Dar una calificación de 1 a 10 a las siguientes preguntas				
1	Listado de Valores	Evalúe sus propios valores o conductas	Evalúe los valores o conductas de tres de sus colaboradores	Evalúe los valores del HNDC
	Excelencia			
	Seguridad			
	Compromiso			
	Integridad			
	Ética			
2	Detalle los nombres de 2 personajes que han marcado huellas positivas en la historia del HNDC			porque?
3	Detalle cuales son las ceremonias más importantes que se dan en el año en el HNDC			porque?
4	Cuales son los símbolos que caracterizan al hospital			porque?
5	que hizo el Dr. Napoleón Dávila luego del terremoto del 13 de mayo de 1942			
6	Cuales de estas palabras caracterizan la conducta de los integrantes del hospital Napoleón Dávila (ponga sí o no)			
	Si algún trabajador tiene problemas para finalizar un trabajo, sus compañeros lo ayudan.			
	Esperamos que los cambios que queremos se lleguen a concretar			
	La mayoría conocemos los procesos internos del hospital			
	Nuestros trámites internos facilitan la atención de los pacientes			
	Damos un paso al frente cuando se pide un voluntario....			
	Somos impulsores de mejoras en nuestros procesos			
	Hacemos lo posible para que los pacientes tengan el alta en el tiempo posible.			
	Nos esforzamos para preparar nuestro presupuesto			
Buscamos alternativas para cumplir los objetivos del hospital				

Anexo 4: Organigrama del HNDC

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL GENERAL "DR. NAPOLEON DAVILA CORDOVA" DE CHONE



Id	Nombre de tarea	Duración	Comienzo	Fin	2012				2013				2014				2015				2016											
					sep	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic
1	Implementación de red de comunicaciones para soporte de sistemas informáticos automatizados (RIS,PACS,HIS,FINANZAS,MANTENIMIENTO,TELEMEDICINA)	261 días?	lun 02/01/12	lun 31/12/12	presupuesto p1																											
2	Implementación de un servicio de soporte de sistemas informáticos y redes de comunicación.	109 días?	mié 01/08/12	lun 31/12/12	presupuesto p2																											
3	Automatización del servicio de diagnóstico por imágenes, por medio de la digitalización, almacenamiento y distribución de imágenes medicas (RIS-PACS).	125 días	mar 01/01/13	lun 24/06/13	presupuesto p3																											
4	Implementación de sistema de información hospitalaria (HIS)	520 días?	mar 25/06/13	lun 22/06/15	presupuesto p4																											
5	Implementación de un esquema de control de costos, contabilidad y gestión de presupuestos automatizados, para el HNDC.	520 días	lun 02/07/12	vie 27/06/14	presupuesto p5																											
6	Desarrollo del servicio de telemedicina para interconectar el hospital con los centros de salud de su área de influencia.	520 días?	mar 25/06/13	lun 22/06/15	presupuesto p6																											
7	Reestructuración de la infraestructura física, y mejoras de ambientes internos y externos del HNDC.	719 días?	lun 01/04/13	jue 31/12/15	presupuesto p9																											
8	Ampliación de 12 a 18 camas del servicio de neonatología.	175 días?	lun 01/04/13	vie 29/11/13	presupuesto p8																											
9	Ampliación, rehabilitación y equipamiento, automatización del departamento de ingeniería hospitalaria del HNDC.	360 días?	mar 01/01/13	lun 19/05/14	presupuesto p10																											
10	Automatización de sistema de bombeo, calderos y generadores.	360 días	lun 01/04/13	vie 15/08/14	presupuesto p11																											
11	Implementación de un servicio de hospitalización de diez habitaciones para pacientes IESS	173 días?	mié 01/08/12	vie 29/03/13	presupuesto p7																											
12	Habilitación del sistema de succión del HNDC.	130 días?	lun 02/01/12	vie 29/06/12	presupuesto p12																											
13	Adquisición de intensificador de imágenes para los servicios de cirugía y traumatología.	180 días	lun 02/07/12	vie 08/03/13	presupuesto p13																											
14	Implementación del servicio de cirugía laparoscópica para el HNDC.	180 días	lun 11/03/13	vie 15/11/13	presupuesto p14																											
15	Ampliación del servicio de ambulancias del HNDC.	180 días?	lun 18/11/13	vie 25/07/14	presupuesto p15																											
16	Modernización y ampliación del servicio de central de esterilización.	180 días	lun 28/07/14	vie 03/04/15	presupuesto p16																											
17	Tratamiento y disposición de desechos hospitalarios.	180 días?	lun 06/04/15	vie 11/12/15	presupuesto p17																											
18	Implementación de un departamento de marketing y relaciones públicas.	130 días?	lun 02/01/12	vie 29/06/12	presupuesto p18																											
19	Concientización del cuidado de la salud para todos los segmentos etarios	914 días?	lun 02/07/12	jue 31/12/15	presupuesto p19																											
20	Actualización, capacitación y motivación del talento humano del HNDC.	1019 días?	lun 06/02/12	jue 31/12/15	presupuesto p20																											
21	Ampliación de la sala Trauma-shock y mejora de triage en Emergencia	90 días	mié 01/08/12	mar 04/12/12	PRESUPUESTO 21																											
22	Ampliación de horario de consulta externa de 4 a 8 horas	120 días	lun 16/01/12	vie 29/06/12	presupuesto 22																											