

ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL

ESCUELA DE POSTGRADO EN

ADMINISTRACION DE EMPRESAS

**ESPECIALIDAD EN GERENCIA DE
SERVICIOS DE SALUD**

CUARTA PROMOCION

TRABAJO DE GRADUACION

TITULO DEL TRABAJO

**"Planeación estratégica de la Unidad de
Cuidados Intermedios del Hospital Dr.
Rodríguez Zambiano de Manta"**

REALIZADO POR :

DR. VICTOR MANUEL TRAVERSO LOOR

DIRIGIDO POR :

Dr. Ernesto Torres Terán

Guayaquil - Ecuador

Septiembre - 2000

UNIVERSIDAD
POLITECNICA DEL LITORAL
SECRETARIA DE INVESTIGACION
Y DESARROLLO TECNICO



DP-01825

DEDICATORIA

A mis hijos y a mis padres,
dedico esta tesis,
por ser las fuerzas
que motivan mi existencia.

INDICE

Dedicatoria	
Indice	1
Resumen ejecutivo	3
Introducción	6
Justificación	8
Objetivos	9
Marco Teórico	10
Historicidad	13
Bases legales	14
Definición de Hospital	16
Organización	17
Funcionarios	21
Indices de Gestión	22
Diagnóstico Situacional	23
Perfil de capacidad Interna PCI	23
Perfil de Oport. y amen. POAM	28
Matriz Foda	30
Análisis de la Matriz	32
Fuerzas Competitivas	33
Visión	38
Misión	39
Vulnerabilidad	40
Principios Corporativos	40
Estrategias Globales	41
Emergencia: Definición-Funciones	42
Principales causas Mort. UCI	43
Metodología: Método	44
Sujetos	44
Técnicas e Instrumentos	44
Materiales	44
Diseño	44
Procedimiento	45
Dificultades	45
Resultados	47
Estructura Organizacional	47
UCIN	47
Visión	48
Misión	48
Diagnóstico Estratégico	48
PCI	48
POAM	50
Matriz Foda	54
Análisis de Matriz Foda	55
Análisis de vulnerabilidad	58

Análisis de la competencia	60
Conclusiones	61
Recomendaciones	63
Anexos	64
Organigrama del Hospital	65
Organigrama de Emergencia	66
Actividad de UCI	67
Encuesta	68
Bibliografía	72

RESUMEN EJECUTIVO

PLANEACION ESTRATEGICA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DEL HOSPITAL DR. RODRIGUEZ ZAMBRANO DE MANTA

El Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta nace en 1914 construido por el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública y en 1946 se lo designa con el nombre que actualmente tiene en mérito por ser el primer médico que llegó a Manta. En 1976 se decide construir y equipar el nuevo hospital de Manta el mismo que fue inaugurado el 6 de Agosto de 1988.

El Hospital es una unidad de salud perteneciente al Ministerio de Salud Pública, de tipo general para pacientes agudos, que brinda atención de salud integral a los usuarios ambulatorios y de internamiento a la población de su área de influencia y es también un centro de formación de personal de salud e investigación.

Particularmente en ciudad de Manta y generalmente en la provincia de Manabí no existe una Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN) en las instituciones públicas o privadas, con o sin fines de lucro. El Hospital de Manta ofrece un servicio de emergencia que pertenece a Medicina Crítica, cuenta con personal capacitado, un área física cómoda reestructurado recientemente por un convenio entre Fasbase y el Hospital, pero el tratamiento no es integral por no tener una UCIN.

Razón por la cual el Servicio de Emergencia ha decidido crear una Unidad de cuidados intermedios y mejorar la atención integral del usuario que acude en busca de atención

durante la 24 horas del día y los 365 días del año.

Para alcanzar este objetivo es necesario la implementación de la Planeación Estratégica, proceso que más que un mecanismo para elaborar planes, debe conducir a la creación de una nueva forma de pensar (pensamiento estratégico) común a toda la organización (cultura estratégica) pero principalmente a sus líderes.

Se considera a la UCIN el Area de Emergencia que brinda atención clínica a los pacientes clínicos que llegan a la Sala de Emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta, brindandocela atención especializada inmediata y directa hasta estabilizarlo, por un lapso no mayor de seis horas y luego remitirlo a los servicios de hospitalización si es necesario. Depende jerárquicamente del Servicio de Emergencia, su visión es garantizar al cliente una atención especializada de alta calidad con calidez, encaminada al cumplimiento de las políticas de salud vigentes, optimizando los recursos y promoviendo un mejor desempeño y su misión es lograr que todas las personas que en estado crítico acuden a la Sala de Emergencia sean atendidas sin ningún discrimen, respondiendo a las necesidades físicas, emocionales y sociales del individuo. Es administrada con capacidad gerencial moderna cuyo trabajo se desarrolla en un ambiente cómodo, con seguridad en los procedimientos y con el menor costo para la institución, con persona con mística de trabajo, motivado y altamente capacitado siendo la atención del usuario integral empleando alta tecnología, con calidad y calidez.

La principales estrategias a seguir son:

- Realizar la gestión estratégica en el Hospital.
- Realizar capacitación gerencial en la parte Directriz , Jefaturas y Coordinadores de

Servicios.

- Hacer efectivo los beneficios que brindan las Leyes de Modernización y Descentralización y de Autogestión para beneficios de los usuarios internos y externos.
- En base a la Ley de Autogestión, crear beneficios que motiven al personal del Servicio.
- Fortalecer el crecimiento tecnológico de la UCIN renovando cada seis años los equipos con otros de mayor complejidad y con tecnología de punta.
- Hacer una manera más efectiva la presencia del voluntariado en la Sala de Emergencia para asegurar un aporte favorable para la sustentabilidad del servicio.

INTRODUCCION

La necesidad de recopilar, procesar y analizar la información con la cual se puede evaluar la situación de una organización en sus diversas fases del proceso de la Planeación Estratégica así como conocer el nivel de competitividad para poder anticiparse y tomar decisiones sobre la dirección que la institución debe aplicar en base a una visión estratégica para poder poner en acción la propuesta de la Planeación Estratégica de la Unidad de cuidados intermedios.

Mantener un desarrollo que garantice una respuesta oportuna y eficaz ante las necesidades y la falta crónica de planeación en nuestro país, la exigencia de la revolución científica-técnica, la modernización actual que rige en todo el Ecuador plantean la necesidad de realizar un proceso orientado al cambio y la generación de un compromiso para asumirlo, cambio que plantee a la organización el reto de la sostenibilidad a largo plazo lo que se vera reflejado en los proyectos y programas y en las acciones cotidianas de la institución, todo ello se consigue con un enfoque participativo que implica una intencionalidad transformadora de las estructuras institucionales y las actitudes de las personas en el ejercicio del poder, que se manifiesta a través de la toma de decisiones conjunta para asegurar un ambiente democrático, sólo habrá participación activa , si los involucrados pueden influir sobre las líneas de conducción de los procesos de la Planeación Estratégica.

Nosotros no podemos cambiar el pasado, pero si podemos aprender de él.

Nosotros vivimos un presente, tiempo en el cual no podemos hacer grandes cambios por su efímero paso.

Nosotros si podemos intervenir en lo que esta por suceder, el futuro, debemos prepararnos para enfrentarlo con una planificación estratégica.

En el nuevo régimen , la riqueza proviene directamente de una innovación y no de la optimización, vale decir que la riqueza no se genera perfeccionando la conocida sino captando imperfectamente lo desconocido, por ello, pongo a consideración un Plan de Gestión a un año para la creación de la Unidad de cuidados intermedio (U.C.IN.) de la Emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta basado en una Planeación Estratégica.

Básicamente dos componentes tiene esta Planeación Estratégica, que son:

A.- La teoría de la Planeación Estratégica, y ,

B.- Plan de gestión a un año para la creación de la unidad de cuidados intermedios (UCIN) de la Emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta.

JUSTIFICACION

No habiendo realizado antes un proceso de Planificación Estratégica en el Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta cabe iniciar esta valiosa metodología y de manera singular comenzar por uno de sus servicios que perteneciendo a las unidades críticas no cuenta con una unidad de cuidados intermedios, metodología que va a innovar la consecución final de la prestación de servicios que se reflejará en la aplicación de esta metodología en las otras áreas del Hospital y que al cabo de tres años toda la institución estará planificada estratégicamente de tal manera que se transforme en una verdadera empresa al servicio de la comunidad.

El recurso humano con que cuenta la Sala de Emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta, los datos estadísticos que arrojan su actividad clínico-quirúrgica que desarrolla, los índices ocupacionales, la variedad de patología que en el servicio se atienden y por que no la actitud de los factores sociales externos y la época en que vivimos hacen necesario una innovación profunda basada en una planificación estratégica para poder anticiparse tomando decisiones en base a una visión estratégica. Luego de un año de haberse implantado la Planeación Estratégica de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Dr. Rodríguez Zambrano se verificará si las muertes intrahospitalarias han disminuídos.

OBJETIVOS

GENERALES

Emprender un proceso de Planificación Estratégica de la Sala de Emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta y la creación de la Unidad de Cuidados Intermedios.

ESPECIFICOS

- Reducir el número de muertes intrahospitalarias en la Emergencia del Hospital de Manta.
- Realizar el direccionamiento estratégico con la participación de todo el personal del servicio de emergencia.
- Proponer los elementos básicos para la creación de la Unidad de cuidados intermedios (UCIN), en un lapso de un año.
- Brindar una atención con calidad y calidez al servicio de los usuarios de la emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta.
- Mejorar la satisfacción de los usuarios de la Sala de Emergencia del Hospital de Manta.

MARCO TEORICO

La Planeación Estratégica es un proceso continuo y sistemático de evaluar la naturaleza de la actividad que cumple la organización, definiendo los objetivos a largo plazo, identificando metas cuantificables, desarrollando estrategias para lograr los objetivos y las metas, y distribuyendo los recursos para realizar dichas estrategias.

La buena planeación conlleva:

- 1.- Una mejora en la toma de decisiones.
- 2.- Un incremento de la rentabilidad, y,
- 3.- Una disminución en el riesgo.

La estrategia es más de lo que una empresa organización intenta o planea hacer, también es lo que realmente lleva a cabo.

La Planeación Estratégica más que un mecanismo para elaborar planes debe conducir a la creación de una nueva forma de pensar (pensamiento estratégico) común a toda la organización (cultura estratégica) pero principalmente a sus líderes.

El beneficio más valioso de la Planeación Estratégica está en el proceso más que en producto, en algunos casos el documento final puede ser desactualizado rápidamente, pero la forma de trabajar, la unidad de visión y de metas de los miembros de la organización queda como un legado mucho más permanente. Este es un proceso continuo que no termina con la publicación del plan, el éxito del mismo depende de que convierta en un ciclo de nunca acabar.

La Planeación Estratégica se lleva a cabo en una organización, en nuestro caso se llevará a

cabo en la Sala de Emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta, que es una organización de servicio público sin fines de lucro, perteneciente al Ministerio de Salud Pública, que como toda organización tiene un sistema, estructura, cultura y políticas organizacionales. Como organización es un sistema capaz de integrar actividades humanas que utilizan, transforman e integran un conjunto de recursos humanos y materiales en un todo y que consigue alcanzar los objetivos deseados mediante la selección entre posibles alternativas.

Las organizaciones modernas son abiertas, dinámicas, en virtud de que existen múltiples interacciones entre ellas y el medio, logrando un estado estable. Esta compuesta por varios subsistemas, los subsistemas de metas y valores organizacionales, el subsistema técnico, el subsistema psicosocial, el subsistema estructural y el susbsistena administrativo.

Durante el proceso de la Planeación Estratégica debemos responder a la siguientes preguntas:

¿ Donde queremos ir?

¿ Donde estamos hoy?

¿ A donde podemos ir?

¿ A donde iremos?

¿ Como estamos llegando a nuestras metas?.

La Planeación Estratégica tiene tres niveles claramente diferenciados por el tipo de información que utiliza, por la personas que la realizan y por la clase de objetivos que se propone, estos son: el pensamiento estratégico, la planeación a largo plazo o funcional y la planeación a corto plazo u operativa.

Los componentes fundamentales de La Planeación Estratégica son los estrategas, el

direccionamiento estratégico, el diagnóstico estratégico, las opciones estratégicas, la formulación de estrategias y la monitoria estratégica.

HISTORICIDAD

Como dato histórico importante para el Ecuador se tiene que en la ciudad de Guayaquil el 25 de abril de 1563 se inauguró el primer hospital que se llamó Santa Catalina Virgen y Mártir, posteriormente el 9 de marzo de 1565 en la ciudad de Quito se inauguró el hospital Santa Caridad y Misericordia de Nuestro Señor Jesucristo.

En Riobamba, Cuenca e Ibarra en 1581, 1585 y 1612 respectivamente se fundaron otros hospitales con lo que aumenta la atención hospitalaria en el Ecuador que para aquel entonces era manejado por los municipios.

Lo que hoy constituye la Dirección de Salud de Manabí, encargada de velar por la preservación de la Salud a los habitantes de la Provincia, tuvo su inicio como un Hospital adscrito a la Junta de Beneficencia de Manabí, el mismo que fue creado según Decreto Legislativo del 9 de Agosto de 1887 siendo Gobernador el señor Joaquín J. Loor según el Artículo 1, en dicho de decreto se acordó conformar una Junta que se encarga de dar cumplimiento a esta disposición legislativa, para el efecto se designa un Colector con el objetivo de recaudar fondos para el mantenimiento de dicha casa de salud y cuyos fondos provenían del cobro de los impuestos del aguardiente y de los fondos recaudados por la Junta de Beneficencia. Esta casa asistencial se denominó HOSPITAL DE LA CARIDAD que tenía como finalidad “socorrer, aliviar a la humanidad doliente”, por fin el 11 de Enero de 1914 logra inaugurarse el Hospital con el nombre de HOSPITAL CIVIL DE PORTOVIEJO el

mismo que funcionó en el edificio San José de la misma ciudad el que era administrado por la Junta Central de Asistencia Social, tres más fueron creados en Manta, Bahía y Chone.

ANTECEDENTES HISTORICOS, BASES LEGALES, DEFINICIÓN DEL HOSPITAL: OBJETIVOS Y FUNCIONES

BASE LEGAL Y ANTECEDENTES HISTORICOS.- La creación y el desarrollo histórico del Hospital Cantonal “ Dr. Rafael Rodríguez Zambrano” de la Ciudad de Manta, Provincia de Manabí, se fundamenta a través del desarrollo de las siguientes acciones:

- ◆ Según información obtenida en el Hospital de Manta, se desprende que en el año 1944 fue construido el Hospital por el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública, EN base de planos diseñados por el Señor Juan Manuel Palma Vera.
- ◆ En el año 1946 se designa al Hospital con el nombre del Médico Quiteño, Doctor Rafael Rodríguez Zambrano, quien fue el primer médico que llegó a Manta, en memoria y reconocimiento por sus relevantes servicios prestados en el campo de la Salud en la Ciudad de Manta, quien falleció en el año 1913, víctima de una peste bubónica.
- ◆ El Primer Director del Hospital “Rodríguez Zambrano” fue el Doctor Carlos Alberto Palacios Izquierdo en el año 1944.
- ◆ Que mediante Decreto de la Asamblea Constituyente # 84 del 6 de junio de 1967, se crea el Ministerio de Salud Pública, Como institución rectora de la salud en el Ecuador, creándose también al mismo tiempo la Dirección Nacional de SALUD.
- ◆ Mediante decreto Supremo # 232 del 14 de abril de 1972 y publicado en el Registro

- ◆ Oficial # 48 del 25 de abril de 1972, se crean las Jefaturas Regionales de Salud de Manabí de quien depende jerárquicamente el Hospital Rodríguez Zambrano de la Ciudad de Manta.
- ◆ Para la construcción y equipamiento el gobierno nacional, mediante decreto supremo 3 480 de fecha 25 de julio de 1976 publicado en Registro Oficial # 117 del 28 de junio de 1976, se faculta al Ministerio de Salud Pública para que proceda a contratar (entre otros hospitales), el equipamiento y construcción del nuevo hospital de Manta, que luego del proceso de licitación se suscribe el contrato con la Empresa Técnica Comercial ETECO, Ing. Gustavo Gándara, así como la Empresa “Predios Cía Ltda.”, según escritura celebrada el 27 de enero de 1978, ante el notario Doctor Jorge W. Lara de la Ciudad de Quito. Posteriormente el 8 de octubre de 1986 se suscribe un contrato complementario con la misma Empresa para la total terminación de obras civiles y suministros de equipos, según escritura celebrada ante la Notaria Vigésima Sexta Doctor Napoleón Lombeyda.
- ◆ Con acuerdo Ministerial # 6408 de fecha 27 de junio de 1984 y publicado en el Registro Oficial # 793 del 25 de julio de 1984, se expide el Reglamento Orgánico Funcional General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública, el mismo que se encuentra vigente por imperio de la Ley.
- ◆ El artículo # 134 del mencionado reglamento, faculta a cada unidad hospitalaria, elaborar el suyo propio de acuerdo a los recursos que dispone, el nivel de complejidad y los servicios que presta, así como los manuales de Normas y Procedimientos de funcionamiento de cada uno de los Servicios, por lo tanto a través del presente manual se normatiza la organización del Hospital Cantonal Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta, para el normal desarrollo de las actividades y la prestación de Salud eficiente ,

- ◆ eficaz y oportuna a la comunidad.
- ◆ DEFINICION DEL HOSPITAL CANTONAL “DR. RAFAEL RODRIGUEZ ZAMBRANO ” DE MANTA.- Es una entidad del sistema nacional de servicios de salud pública, que se halla ubicado en la ciudad de Manta Provincia de Manabí. Es una Unidad de Salud de tipo general para pacientes agudos y que brindan atención de salud integral a usuarios ambulatorios y de intercambio, a la población de su área de influencia, y es también un centro de formación de personal de Salud e Investigación.

OBJETIVOS DEL HOSPITAL.- Sus principales objetivos son:

- a) Contribuir al mejoramiento del nivel de salud y vida de la población en el área de su influencia.
- b) Brindar atención médica integral, eficiente y eficaz a la población que demanda servicios de salud.
- c) Coadyuvar al desarrollo técnico, administrativo y científico en la prestación de salud y de las ciencias de la Salud.

FUNCIONES DEL HOSPITAL

- a) Planificar, coordinar, ejecutar y controlar el desarrollo de los programas de actividades de salud en su área de influencia.
- b) Ejercer actividades de protección específica de Salud.
- c) Desarrollar las acciones encaminadas al fomento de la Salud.
- d) Ejecutar la atención de recuperación de Salud.
- e) Cumplir con las actividades de rehabilitación de la Salud.
- f) Efectuar docencia intra y extra hospitalaria e interinstitucional.

- g) Realizar investigaciones en las áreas médicas y administrativas
- h) Coordinar las acciones de salud dentro del sistema regionalizado.

DE LA ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL
DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA

- ◆ El Hospital Cantonal “ Dr. Rafael Rodríguez Zambrano” de la Ciudad de Manta depende jerárquicamente de la Dirección Provincial de Salud de Manabí y está conformado por los siguientes servicios, bajo la responsabilidad de la Dirección del Hospital.

DIRECCIÓN DEL HOSPITAL

- ◆ Secretaria y Archivo
- ◆ La Dirección del Hospital contará con los siguientes requerimiento, áreas técnicas, médicos y administrativos.

1. ORGANISMOS ASESORES Y DE APOYOS

Integrado por:

- ◆ Consejo Técnico
- ◆ Comité de Adquisiciones
- ◆ Comité de Farmacología
- ◆ Auditoria Médica e Historia Clínica

2. AREA MÉDICA

2.1 SERVICIOS MEDICOS

Integrado por:

- ◆ Medicina Interna
- ◆ Cirugía

- ◆ Gineco-Obstetricia
- ◆ Pediatría
- ◆ Odontología

2.2 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

2.3 SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

Integrado por:

- ◆ Laboratorio Clínico
- ◆ Anatomía Patológica
- ◆ Radiodiagnóstico
- ◆ Anestesiología
- ◆ Medicina Física y Rehabilitación

2.4. SERVICIOS TECNICOS DE COLABORACIÓN MÉDICA

Integrado por:

- ◆ Enfermería
- ◆ Trabajo Social
- ◆ Estadística y Registros Médicos
- ◆ Alimentación y Dietética
- ◆ Farmacia
- ◆ Educación para la Salud

3 AREA ADMINISTRATIVA

3.1. ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA

De quien dependen los siguientes Servicios:

3.1.1. Oficina de Recursos Humanos (Personal)

3.1.2. AREA FINANCIERA

Integrada por:

- ◆ Contabilidad
- ◆ Pagaduría
- ◆ Suministros
- ◆ Proveduría

3.1.3. MANTENIMIENTO

3.1.4. SERVICIOS GENERALES:

Integrado por:

- ◆ Transporte y Movilización
- ◆ Lavandería, Ropería y Costura
- ◆ Central Telefónica e intercomunicaciones
- ◆ Servicios varios: limpieza, guardiana y conserjería

◆ PUESTOS DE TRABAJO:

El equipo médico, personal, técnico y administrativo desplegará también sus actividades coordinadamente en los puestos de trabajo de:

- ◆ Consulta Externa
- ◆ Emergencia
- ◆ Hospitalización

DEL ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

- ◆ El Organigrama es el que representa la organización estructural del Hospital Cantonal “Dr. Rafael Rodríguez Zambrano” de Manta, de conformidad al Reglamento Orgánico Funcional General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública.

Se adjunta en anexos.

FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL DR RAFAEL RODRIGUEZ

ZAMBRANO DE MANTA

Fuente: Recurso Humanos del Hospital RZ de Manta

PERSONAL ADMINISTRATIVO

Director	1	
Administrador	1	
Obstétricas	2	
Odontólogos	2	
Técnicos administrativos	5	
Técnicos financieros	6	
Asistente técnico administrativo	16	
Asistente técnico	19	
Tecnólogos médicos	25	
Enfermeras	83	
TOTAL		160

PERSONAL MEDICO

Médicos residentes	23	
Médicos tratantes	61	
TOTAL		84

TRABAJADORES

Auxiliar de nutrición	1	
Auxiliar de autopsia	1	
Auxiliares de odontología	2	
Conductores profesionales	5	
Auxiliares de farmacia	7	
Auxiliares de laboratorio	8	
Auxiliares de alimentación	14	
Técnicos de mantenimiento	16	
Auxiliares administrativos de salud	132	
Auxiliares de enfermería	146	
TOTAL		337
TOTAL DE FUNCIONARIOS		581

INDICES DE GESTION

Son unidades de medidas gerenciales que permiten evaluar el desempeño de la institución frente a sus metas, objetivos y responsabilidades, las que en año 1999 correspondieron al Hospital son las siguientes:

Dotación de camas	220
Porcentaje de ocupación	67%
Total de consultas médicas	33.191
Total de defunciones de mas de 48 horas	112
Mortalidad materna	0
Total de partos atendidos	2.004
Número de cesáreas	962
Intervalo de giro	3
Promedio de días estadas	4
Número de egresos	8.551
Total de emergencias atendidas	70.155
Promedio diario de atención en emergencia	192
Total de consultas odontológicas	3.855
Total de intervenciones quirúrgicas	1.543
Total de días laborables	264

Fuente: Servicio de Estadística y Archivo del Hospital

DIAGNOSTICO SITUACIONAL

El Diagnóstico estratégico o Análisis Institucional consiste en evaluar la situación presente de la organización existiendo varios procedimientos básicos que pueden aplicarse para estructurar el sistema de auditoria organizacional y diagnóstica del estado actual, entre las que tenemos:

- 1.- El Perfil de la Capacidad interna (PCI).
- 2.- El Perfil de las oportunidades y las amenazas en el medio (POAM).
- 3.- Las Fuerzas competitivas de M. Porter.
- 4.-La matriz FODA.
- 5.- El Análisis de vulnerabilidad.

1.- PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA (PCI)

Es el proceso en que identifican las Fortalezas y las Debilidades de la organización en relación con las Oportunidades y Amenazas del medio externo, sirve para examinar la posición estratégica de la institución y para establecer las áreas que necesitan atención.

1.1.- CAPACIDAD DIRECTIVA.-

El Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta es una unidad de salud dependiente del Ministerio de Salud cuenta en la parte directriz con un Director médico nombrado por el Director Provincial de Salud de Manabí de acuerdo a la Ley de descentralización vigente desde noviembre de 1999, nombramiento que anteriormente lo realizaba el Ministro de Salud, tiene además un Subdirector Médico ganador de concurso y una Administradora, estos dos últimos tienen nombramiento estables no así el Director que es un puesto político. Acompañan en la parte directriz los Jefes de los Servicios que son también ganadores de

concurso para esos cargos existiendo además los coordinadores de Servicios que son puestos por el Director previo conocimiento del Consejo Técnico.

No existe una Planificación Estratégica en todo el Hospital para llevar a cabo las actividades de la institución y en su mayor parte se sigue las políticas que vienen de la parte central del Ministerio y para cumplirlas se deja al libre albedrío a los jefes de servicios con muy poca orientación empresarial sin comunicación y sin control gerencial que hacen resistencia en la estructura organizacional del Hospital pues no existe habilidad directriz para responder ante las exigencias que demanda la administración de la administración del Hospital.

1.2.- CAPACIDAD COMPETITIVA

El Hospital general es una unidad del nivel 4 que con 220 camas brinda los siguientes servicios:

Pediatría Neonatología y el NAR(Niños de alto riesgo), Gineco-obstetrícia con ecografía, planificación familiar, patología cervical, monitoreo obstétrico, Cirugía con los servicios cirugía general, oftalmología, otorrino, quemados, traumatología, cirugía de tórax, urología, cirugía laparoscopia, cirugía vascular, cirugía plástica y neurocirugía, Medicina interna con las especialidades de cardiología, medicina interna, neumología, psiquiatría, neurología, diabetología, gastroenterología, nefrología, dermatología, inmunología y hematología. Además de estos servicios que brindan atención en hospitalización, consulta externa y emergencia, el Hospital brinda atención en Odontología, Laboratorio clínico, Anatomía patológica, Unidad de cuidados intensivos Radiodiagnóstico, Fisioterapia, ambulancias, estimulación temprana , banco de sangre, enfermería, todos ellos con personal altamente capacitados que hacen a la institución en la prestación de servicios médicos, líderes de la Ciudad y uno de los primeros en la Provincia.

1.3.-CAPACIDAD FINANCIERA

Depende exclusivamente de las partidas presupuestarias y extrapresupuestarias que el Ministerio de Salud le fija a través del Ministerio de Finanzas y crédito público, en ocasiones recibe una escasa ayuda de las ONG que existen en la ciudad y una mínima cantidad por autogestión. La disponibilidad de los fondos internos generados por autogestión causan incertidumbre en los usuarios internos y externos y no hay habilidad para manejar esta situación ante la demanda del usuario externo.

Con un presupuesto disminuido con retraso en la entregas de las asignaciones presupuestarias mensuales, con un mercado que cada día crece, con unos costos en aumento hacen muy difícil una administración efectiva considerando además que no se prioriza los objetivos lo que motiva que la capacidad de endeudamiento se disminuya día a día con el consiguiente aumento de la cartera vencida.

1.4. CAPACIDAD TECNOLOGICA

El Hospital cuenta con una buena capacidad tecnológica instalada al servicio de los usuarios. El grupo de médicos tratantes, especializado en varios países, tiene elevada capacidad científica respaldado por un grupo de profesionales con capacidad para responder por los requerimientos que demanda la atención de un paciente. En la actualidad el Hospital tiene 12 años en sus nuevas instalaciones y ya se hace necesario la revisión de sus equipos, los mismos que de manera ininterrumpida han estado prestando servicio durante este tiempo, algunos de ellos ya se los ha dejado de lado porque en el medio no existe repuestos o por que no existe capacidad económica para arreglarlo debido a su alto costo, pero aún así el personal

con que cuenta, se esfuerza para brindar un producto terminal de excelente calidad. Todas sus áreas están atendidas, cuentan con buena disponibilidad física para cumplir con sus funciones encomendadas, se complementa la capacidad informática en algunas áreas y se actualiza el conocimiento en informática brindando un curso de computación a las secretarías para que informen a una posible red de comunicación intra hospitalaria misma que por tres administraciones se ha intentado complementar sin que se consiga llegar a ponerla a punto dado los problemas económicos. El último logro de este Hospital data de tres administraciones anteriores y es la ampliación y remodelación de la Emergencia la que se llevo a cabo con una importante aportación de FASBASE y una contrapartida del Hospital que fue recabada de las partidas vacantes que por dos años no se han llenado y la misma fue autorizada por el organismo central, por lo que hoy la Emergencia cuenta con una disponibilidad de área física para instalar una Unidad de cuidados intermedios.

1.5. CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO

Es el capital más importante que tiene el Hospital Dr. Rodríguez Zambrano de Manta, con estabilidad en sus puestos de trabajo a excepción del Director que es de libre remoción.

El personal esta desmotivado con incertidumbre laboral por los cambios sociales que se presentan en el país que ha motivado renuncias y emigración al exterior en busca de mejores días .

El Hospital cuenta con 581 funcionarios distribuidos de la siguiente manera:

1.5.1 Area médica	84
1.5.2 Area administrativa	160

El nivel de remuneración en tres áreas es bajo dependiendo de los cambios que se den en el País, con retraso en la cancelación de los haberes mensuales producto de la disponibilidad económica a destiempo.

No existe motivación alguna al personal, al contrario, es un personal desmotivado y no existe por parte de Recursos humanos un programa de motivación y capacitación en ninguna de las áreas del hospital. Actualmente ha disminuido el ausentismo, no se hace un nivel de selección en lo administrativo y en los trabajadores no así en la parte médica (médicos, enfermeras y tecnólogos) que se rigen por los concursos avalados por los colegios profesionales respectivos.

En el Hospital se respeta las leyes que rigen al sector público esto es, La ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, el Código del Trabajo, se respeta los contratos colectivos existentes y demás leyes que los ampare.

Actualmente con la Ley de Descentralización se ha facultado a la Dirección para poder llamar directamente a concurso de merecimiento, a llenar vacantes, nombrar, contratar, sancionar o despedir a un funcionario cuando el caso lo amerita siguiendo lo estipulado en los cuerpos legales que rigen a la institución, esta actividad se cumplía anteriormente previo el conocimiento y autorización del Director Provincial de Salud, Subsecretaria de Salud y Ministerio de Salud Pública y era un vía crasis que hay cumplir que en ocasiones el nombramiento de un Médico residente duraba más de un año entre el llamado a concurso y su posesión.

El Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta, gracias a sus funcionarios. Tiene una buena credibilidad entre los ciudadanos tanto de la ciudad como de la provincia con un excelente posicionamiento dada la alta calidad de atención y el buen producto final que entregan lo que hacen ser los líderes en la ciudad.

2.- PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS EN EL MEDIO (POAM).-

Es el proceso de identificar las oportunidades y amenazas de la organización, el POAM representa la posición de la institución frente al medio en que se desenvuelve y consta de :

2.1.- FACTORES ECONOMICOS

El presente año ha sido un año muy inestable económicamente en todo el país, el cambio de nuestra moneda , el índice inflacionario altísimo, la devaluación que aún no se la controla ha motivado que el flujo de dinero no sea lo suficientemente ágil para soportar este proceso que se ve reflejado en la poca capacidad para comprar bienes y servicios para la institución la misma que estoicamente no ha cerrado sus puertas pero que se ha visto reflejada en la reducción de las intervenciones quirúrgicas programadas dejando únicamente para resolver los problemas emergentes que a diario se presentan.

Por Autogestión, es muy poco lo que se recauda y no representa un rubro significativo para ser considerado. El programa de Maternidad Saludable hace aportaciones de acuerdo a la producción que el Hospital justifica la misma que fue programada con un dólar muy bajo que el que actualmente tiene lo que provoca un desfase en la compra de los medicamentos e insumos médicos creando falsa expectativa en los usuarios.

Existe un Voluntariado que contribuye ligeramente a mitigar la dolencia de los pacientes y lo hace de una manera directa a ellos o a través de sus familiares e incluso en ocasiones no se conoce a quien o quienes han ayudado.

2.2.- FACTORES POLITICOS

El clima político en el Hospital esta representado por el Director, el único con injerencia política en su nombramiento que actualmente lo nombra el Director Provincial de Salud. Por ser un nombramiento político no se toma en cuenta la capacidad gerencial del aspirante y su único requisito es pertenecer al partido político de turno o ser allegado al Presidente del Colegio de Médicos o al Director Provincial de Salud, lo que lo hace vulnerable cuando los sindicalistas son opuestos a su nombramiento por no seguir su misma línea política partidista. Si se da cumplimiento a las normas, leyes y reglamentos que rigen a todos los funcionarios manteniendo el respeto al marco jurídico y legal que ampara a la institución.

2.3.- FACTORES SOCIALES

La sociedad en la que esta instalada el Hospital es una sociedad que cuenta con agua potable, teléfono, electricidad y aguas servidas, en su gran mayoría dedicada a la pesca artesanal tanto a la captura como a su procesamiento, tiene un buen nivel de educación y un bajo índice de desempleo, afectada por la crisis económica que vive el país por lo que ha disminuido la capacidad de compra de bienes y servicios. En los últimos 4 años se ha desarrollado un elevado porcentaje de actividad cultural que incluso uno de sus actores ha sido reconocido internacionalmente, igual cosa sucede con el turismo que hace de esta ciudad una para casi obligada por ser un punto estratégico para salir u conocer otras ciudades del Ecuador.

2.4.- FACTORES TECNOLOGICOS

En la ciudad existe una capacidad institucional que brinda servicios de salud de buena calidad, hay un buen número de profesionales especializados en el país y en el extranjero, son pocos los pacientes que son transferidos a otras ciudades. El proceso de tecnología ha transcurrido paulatinamente hoy cuenta con un Tomógrafo computarizado, tecnología de

punta que ha llenado un vacío muy amplio que existía El número de camas hospitalarias instaladas y la tecnología existentes en la unidades de salud particulares o de otras instituciones del Estado (FAE) con que cuenta la ciudad de Manta es importante pero aún falta de manera particular en el sector público.

2.5.- FACTOR GEOGRAFICO

El Hospital se encuentra situado en la parte sur de la ciudad en un polo de desarrollo en que también se encuentra la Universidad Laica, La Cruz Roja, el reservorio del Agua Potable e importante barrios residenciales como vías de acceso en buen estado y de fácil descongestionamiento. La población estimada de la Ciudad de Manta es de 300.000 habitantes, el clima es tropical variando de 20 a 34 grados centígrados dependiendo de la estación del año en que se encuentra, es muy poco lluvioso y sólo tiene un río que se presenta en la épocas lluviosas en el mismo que encausado.

El Hospital se encuentra ubicado en el Área de Salud #2 perteneciente a la Dirección Provincial de Salud de Manabí que comprende además a los cantones de Montecristi y Jaramijó , como área de referencia están los cantones de Jipijapa y Paján. La provisión de Agua Potable la trae de otros cantones donde tiene sus plantas de tratamiento.

LA MATRIZ FODA

Es un acrónimo de Debilidades, Oportunidades, Fortaleza y Amenazas, ayuda a determinar si la organización esta capacitada para desempeñarse en su medio. El análisis de las oportunidades y amenazas permite a la institución definir estrategias para aprovechar sus

fortalezas, revisar y prevenir el efecto de sus debilidades, anticiparse y prepararse para aprovechar las oportunidades y prevenir oportunamente el efecto de las amenazas.

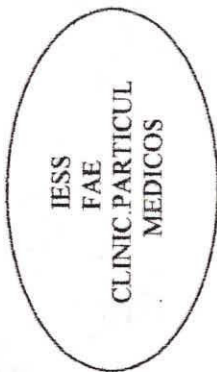
FORTALEZAS:	OPORTUNIDADES:
Lideres en la ciudad	Ley de modernización del Estado
Capacidad técnica instalada	Ley de descentralización del Estado
Personal técnico capacitado	Ley de Autogestión
Los usuarios prefieren al Hospital	Liderazgo cantonal y provincial
Estabilidad laboral	Capacidad de innovación
Portafolio de productos	ONG en el Hospital
DEBILIDADES:	AMENAZAS:
Personal desmotivado	Perdida del recurso humano.
Poca comunicación gerencial	Comunicación deficiente
Dificultades financiera	Resistencia interna al cambio
Precios altos de los insumos	Nuevas entidades de salud
Ausentismo laboral	Política salarial
Atención gratuita	Incremento del índice delincencial

3.1.- ANALISIS DE LA MATRIZ FODA.-

Para este análisis se utilizan aquellos factores externos y capacidades internas que califican como de mayor impacto y tienen como finalidad ayudar a los gerentes a buscar las estrategias más idóneas aprovechando las fortalezas, previniendo las debilidades, utilizando las oportunidades y anticiparse a las amenazas para lograr mayores probabilidades de éxito de la institución.

FUERZAS COMPETITIVAS DEL HOSPITAL DR RAFAEL RODRIGUEZ ZAMBRANO DE MANTA

COMPETIDORES POTENCIALES



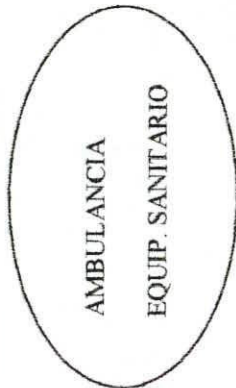
PROVEEDORES



COMPETIDORES



DISTRIBUIDORES



SUSTITUTOS



El análisis de las Fuerzas Competitivas del Hospital DR Rafael Rodríguez Zambrano de Manta es una herramienta útil que servirá para diseñar la planeación estratégica a seguir en la creación de la Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN) en la Emergencia del Hospital, las mismas que analizaremos a continuación por separado:

COMPETIDOR

El único competidor es el Hospital General Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta, unidad perteneciente al Ministerio de Salud Pública de Tipo 4, que cuenta con una dotación de 220 camas y que esta ubicado en el área de salud # 2 de la Provincia de Manabí siendo por lo tanto una institución de servicio público sin fines de lucro que entre su amplio portafolio de servicios que ofrece a la ciudadanía mantéense en particular y manabita en general están sus especialidades básicas de Pediatría, Gineco-obstetricia, Cirugía y Medicina Interna, encontramos la cirugía pediátrica, neonatología, atención de partos y cesáreas, control prenatal, colposcopia, monitoreo fetal, ecografía, embarazo de alto riesgo, cirugía ginecológica, planificación familiar, embarazo de la adolescente, cirugía vascular, cirugía torácica, cirugía general, otorrinolaringología, oftalmología, cirugía plástica, neurocirugía, urología, traumatología, ortopedia, cirugía endoscópica, medicina interna, cardiología, nefrología, dermatología, endocrinología, psiquiatría, alergología, neurología, neumología, diabetología, endocrinología. Unidad de cuidados intensivos, quemado, odontología, además ofrece los servicios de anatomía patológica, laboratorio clínico, medicina física y rehabilitación, enfermería, anestesiología, imagenología, trabajo social, educación para la salud, nutrición y dietética , ambulancias, todos ellos a través de la

consulta externa, emergencia y hospitalización con un personal médico capacitado y de experiencia apoyados con un personal técnico administrativo de buena calidad que hacen del Hospital líderes de la ciudad y en la provincia

COMPETIDORES POTENCIALES

Son ellos la clínica del IESS, el policlínico de la FAE, las clínicas particulares, los centros y subcentros de salud del área # 2 pertenecientes al Ministerios de Salud Pública, los consultorios médicos particulares, los mismos que están ubicados en el perímetro urbano de la ciudad y fuera de éste perímetro encontramos como principal competidor potencial al Hospital Regional de Portoviejo.

Algunos de ellos tienen muchos años en el mercado y otros muy recientes, sin embargo la capacidad de hospitalización, la capacidad de su personal, la resolución quirúrgica y la gratuidad de su portafolio hacen del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano sea la mejor opción de atención y solución de las necesidades de los habitantes de Manta y de sus áreas de influencia.

SUSTITUTOS

Este grupo de fuerzas competitivas para con el Hospital esta conformado por las farmacias y sus dependientes, por aquellos que practican la medicina alternativa y la medicina natural y por la personas que hacen uso de la automedicación. Unos por ignorancia y otros por tener una baja capacidad de pago hacen uso de estos sustitutos teniendo como punto final

en algunos casos la emergencia o las salas de hospitalización del Hospital debido a que sus dolencias no fueron atendidas de una manera oportuna y por personal capacitado.

Forman parte de este grupo las comadronas, sobadores, brujos, curanderos, dependientes de farmacias, etc.

LOS PROVEEDORES

A este grupo pertenecen los laboratorios farmacéuticos o sus distribuidores que ofrecen materiales, equipos, medicamentos e insumos médicos que proveen de una manera directa o indirectamente al Hospital, forma también parte de este grupo la Universidades, los Colegios de profesionales y las Ong formadoras de recursos humanos con los que cuenta el Hospital para poder llenar su plantilla en caso necesario.

Son ocasionales también las aportaciones de determinadas ONG de fuera de la ciudad las que hacen pequeñas aportaciones al Hospital o lo hacen directamente a los pacientes o a sus familiares, cabe también indicar que existe el voluntariado que cumple iguales funciones y que pertenecen a instituciones sociales de la ciudad.

La Cruz Roja es un proveedor de suma importancia para el Hospital pues ella llena con su TAC, su banco de sangre y su gabinete de imagenología un portafolio de servicios difícil que el Hospital lo llene, con esta institución existe un convenio para manejar las donaciones de sangre, su conservación y su despacho.

LOS DISTRIBUIDORES

Constituyen la extensión del Hospital hacia la comunidad siendo este el lazo de unión con

el usuario de manera que debemos proporcionarle la debida atención con planes estratégicos llamativos y un portafolio de servicios que satisfaga sus necesidades, ellos están conformado por los equipos de salud que hacen labor comunitaria en los colegios, escuelas y en la comunidad de una manera preventiva; forman parte también de este grupo las ambulancias para el traslado de pacientes al Hospital, a su casa o cuando son transferidos a otras unidades de salud dentro o fuera de la ciudad.

VISION

EL HOSPITAL DR RAFAEL RODRIGUEZ ZAMBRANO DE MANTA GARANTIZA A LOS USUARIO UNA ATENCION DE CALIDAD CON CALIDEZ, ACCESO EQUITATIVO Y OPORTUNO A SUS SERVICIOS,CON CAPACIDAD GERENCIAL Y LIDERAZGO LOCAL Y PROVINCIAL, ORIENTADO A PROMOVER LAS PRESTACIONES DE SALUD CON EQUIDAD, EFICIENCIA Y SOLIDARIDAD CON UN RECURSO HUMANO CAPACITADO Y CON LA PARTICIPACION CONJUNTA DE LA SOCIEDAD CIVIL.

MISION

EL HOSPITAL DR RAFAEL RODRIGUEZ ZAMBRANO DE MANTA ES UNA INSTITUCION DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA QUE BRINDA ATENCION DE SALUD A LOS HABITANTES DEL CANTON MANTA GARANTIZANDO UN ACCESO A SUS SERVICIOS, EFICIENTE Y DE BUENA CALIDAD A TRAVES DE UNA GESTION GERENCIAL OPORTUNA Y DE ACCIONES PROPIAS APOYADAS EN LA DOCENCIA , INVESTIGACION Y CAPACITACION DE SU PERSONAL

VULNERABILIDAD

Las técnicas de análisis estratégico realizadas anteriormente (PCI, POAM, FODA y el Análisis de la Competencia) sirven como base para la formulación de las estrategias a seguir, pero estas pueden sufrir un sesgo lo que afectaría el proceso de la formulación de las estrategias, es por ello que es importante forzar a la parte directriz a tener una visión crítica del diagnóstico y realizar un ejercicio mental cuya finalidad es la de identificar aquellas capacidades que son importantes de la organización y luego ponerlas en un escenario hipotético en la que dichas fortalezas se conviertan en amenazas o puedan desaparecer.

El análisis consiste en convertir estas fortalezas o puntales en amenazas y evaluar la probabilidad de que ocurran, luego ver la capacidad de reacción de la institución en el caso de que ocurran y el impacto que estas tendrían en la vida de la organización.

Para ello se necesita una Matriz de Análisis de vulnerabilidad y sus puntales, el correspondiente gráfico para calificar el grado de vulnerabilidad que tienen cada uno de estos puntales, para el efecto se ha elegido cuatro puntales que se analizarán en el desarrollo del plan estratégico siendo estos: la creación de la UCIN, los costos operativos, personal capacitado y la resistencia al cambio.

PRINCIPIOS CORPORATIVOS

Los objetivos globales o corporativos son los resultados a largo plazo que una institución desea lograr, están de acuerdo con la visión y la misión corporativa teniendo en cuenta los factores que intervienen en la matriz FODA institucional. Para el Hospital Dr. Rafael

Rodríguez Zambrano de Manta los Objetivos Globales son:

- 1.- Brindar atención médica y odontológica de alta calidad con calidez a los usuarios del Hospital.
- 2.- Mejorar, día a día, la capacidad resolutive capacitando al personal para lograr una alta capacidad de gestión que satisfaga al cliente.
- 3.- Seguir manteniendo la buena imagen que tiene el Hospital tanto en lo local como en lo provincial.

ESTRATEGIAS GLOBALES

Para lograr que los objetivos globales se cumplan hay que diseñar unas estrategias globales las que permitan realizar los proyectos estratégicos.

- 1.- Brindar atención oportuna a todos los usuarios del Hospital de una manera eficaz y eficiente.
- 2.- Mejorar anualmente los indicadores hospitalarios capacitando constantemente a todo el personal del Hospital.
- 3.- Actualizar las normas de procedimientos médicos y los equipos con tecnología de punta acordes a los avances tecnológicos.
- 4.- Mantener excelentes relaciones con otras instituciones tanto públicas como privadas.

EMERGENCIA

DEFINICION.- Es la unidad de carácter clínico. quirúrgico de carácter especializado en atender los enfermos que requieren atención médica de emergencia del grupo de salud capacitado para este fin, de manera oportuna y eficaz. Depende de la Subdirección.

FUNCIONES Y ACTIVIDADES.-

Sus principales funciones y actividades son:

- 1.- Atender a toda persona enferma que requiere atención urgente de tipo clínico-quirúrgico.
- 2.- Solicitar el ingreso de los pacientes cuando su hospitalización se amerita para restablecer su salud.
- 3.- Solicitar los estudios y exámenes correspondientes que se requiere para cada caso en particular.
- 4.- Intervenir quirúrgicamente a los pacientes cuando esta actividad se amerita .
- 5.- Coordinar con los otros servicios del Hospital para el fiel cumplimiento de sus funciones.
- 6.- Coordinar con otras instituciones de la ciudad , de la provincia y del país, para la respectiva transferencia de los pacientes.
- 7.- Certificar las defunciones de los pacientes que en su área ocurrieran especificando claramente su causa.
- 8.- Realizar evaluación constante de los pacientes que son dejados en observación para esclarecer el cuadro y ordenar su ingreso si se ameritara
- 9.- Informar mensualmente, trimestral y anualmente a la Subdirección Médica y a la Dirección del Hospital de su actividad que cumple.
- 10.- Llenar correctamente los formularios de la Historia Clínica, el parte diario y los certificados médicos si el caso lo necesitara.
- 11.- Formar parte del Comité de Auditoria Médica del Hospital.

QUINCE PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN UCI EN EL PRIMER SEMESTRE DEL 2000

CAUSA	CASOS	PORCENTAJE
EVENTO CEREBRO VASCULAR	19	27.53%
DIABETES DESCOMPENSADA	10	14.50%
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5	7.25%
SINDROME CONVULSIVO	5	7.25%
TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO	5	7.25%
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	3	4.35%
PERITONITIS	2	2.90%
CRISIS HIPERTENSIVA	2	2.90%
BRONCONEUMONIA – ASMA	2	2.90%
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	1	1.45%
FIBROSIS PULMONAR	1	1.45%
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	1	1.45%
SHOCK SEPTICO	1	1.45%
INSUFICIENCIA CARDIACA CONG.	1	1.45%
OTROS	11	15.9%

Fuente: Estadística de UCI

METODOLOGIA

METODO

Se usará la metodología de la Planificación Estratégica para la puesta en marcha de la Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN) de la Sala de Emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta.

SUJETOS

Integrantes del Servicio de Emergencia, Jefe del Servicio, Médicos tratantes, Enfermera Jefe del Servicio, Residentes tanto de Emergencia como de los otros servicios, auxiliares de enfermería y de servicios de salud.

TECNICA E INSTRUMENTOS

Se realizaron encuestas, lluvia de ideas, entrevistas personales, charlas, talleres, dinámica, sociodrama.

MATERIALES

Para cumplir con las técnicas e instrumentos se utilizaron los siguientes materiales:
Transparencias, retroproyector, tarjetas, pizarrón, marcadores, rotafolios.

DISEÑO

En el estudio en que se analizaron todos los factores relacionados con la Planificación Estratégica en que se incluyen la motivación al cambio, el direccionamiento estratégico, el

diagnóstico estratégico, el establecimiento de opciones estratégicas, la formulación estratégica y el desarrollo de la gestión.

PROCEDIMIENTO

Se comienza con las entrevistas personales al Director del Hospital a los Jefes de los Servicios de Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Enfermería, Anestesiología, Mantenimiento Administradora y Jefe de personal y se concluyó que el principal problema es la falta de planificación por lo que se convino realizar un taller con todos los actores antes anotados. Con las dificultades que se tiene al realizar e innovar a quien por muchos años esta haciendo lo mismo, se realizó el taller y se les informo en conjunto de lo que se estaba llevando a cabo conformándose un equipo de planificación en que se incluyó además de los anteriores nombrados a los actores sociales externos al Hospital. Se realizo una encuesta a veinte personas que laboran en el Hospital, tanto de la parte directriz como técnicos y administrativos en la que concluyó que en el Hospital es necesario la Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN) la misma que estará ubicada en la Emergencia y se describió su concepto, su dependencia, se realizo su organigrama y las funciones que brindaría así mismo se concluyó que este servicio debería ser pagado.

Una vez recopilada la información se analizó elaborando un Plan estratégico para comenzar la gestión.

DIFICULTADES ENCONTRADAS

La principal dificultad que se encontró fue en la realización de la encuesta para conocer si era factible la realización de una Planeación estratégica en el Hospital y la creación de la UCIN en el Servicio de Emergencia y de manera particular con los usuarios internos del

Hospital de manera particular con los de la Unidad de Cuidados Intensivos por el lógico sentido que se estará interviniendo en su accionar lo que fue aclarado cuando se presento la definición propiamente de la UCIN y sus objetivos y cuando se les hizo notar la actividad cumplida por el servicio en los primeros seis meses del año que decurre. Hubo también dificultad para cumplir con los horarios establecidos para las reuniones pero que fueron solucionados oportunamente.

RESULTADOS

Los resultados que se obtuvieron se detallan a continuación:

ESTRUCTURA ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

El Servicio de Emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta es una unidad que pertenece al grupo de las Unidades Críticas, recientemente remodelada con una aportación importante de FASBASE y la contraparte del Hospital, debidamente equipada y con amplias áreas físicas que brindan comodidad para la atención a los usuarios externos, tiene un Jefe de Servicio de planta, ganadora de concurso para esta área, tres médicos tratantes y tres residentes, cuenta así mismo con una Jefa de Enfermería, Enfermeras de cuidado directo y Auxiliares de Enfermería, rotan por el servicio los internos de medicina, enfermería y de obstetricia de las distintas universidades del país, de igual manera por ser un Hospital docente cuenta con los estudiantes de los últimos años de manera particular con los de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, este servicio cuenta con un personal de apoyo compuesto por una secretaria, una trabajadora social y ocho auxiliares administrativos, cuenta además con un quirófano para resolver sus problemas quirúrgicos que se le presentaren y cumple una función importante en la coordinación con los otros servicios de hospitalización.

Jerárquicamente depende la Subdirección médica.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS (UCIN)

Es el área de Emergencia que brinda atención clínica a los pacientes críticos que llegan a la emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta brindándosele atención especializada inmediata y directa hasta estabilizarlo, por un lapso no mayor de seis horas y

luego remitirlo a los servicios de hospitalización si fuese necesario.

Depende jerárquicamente del Servicio de Emergencia.

VISION

Garantizar al cliente una atención especializada de alta calidad y calidez, encaminadas a l cumplimiento de las políticas de salud vigente optimizando las recursos y promoviendo un mejor desempeño.

MISIÓN

Lograr que todas las personas que en estado crítico que acuden a la Emergencia sean atendidos sin discrimen alguno, respondiendo a las necesidades físicas, emocionales y sociales del individuo.

DIAGNOSTICO ESTRATÉGICO

ANÁLISIS INTERNO:- Por medio de este análisis nos permite conocer las Fortalezas y las Debilidades del servicio de Emergencia utilizando el Perfil de Capacidades Internas (PCI) extrayéndose las ideas que se presentaron en las reuniones que se llevaron con los interesados; una vez conocidas estas fortalezas y debilidades se analiza el impacto de cada capacidad considerando su importancia para el servicio.

PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA									
CAPACIDAD	FORTALEZAS			DEBILIDADES			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
CAP. DIRECTIVA									
Responsabilidad social	X							X	
Manual de funciones				X				X	
Sistema de toma de decisiones Médicas		X					X		
Respuesta al cambio técnico	X						X		
Departamento de Relaciones Pública Del Hospital	X						X		
CAP. COMPETITIVA									
Satisfacción del cliente			X				X		
Disponibilidad de insumos				X			X		
Calidad del Servicio			X				X		
Potencial de crecimiento			X					X	
Concentración de consumidores									
Acceso a organismos(públicos-Privados)									
CAP. FINANCIERA									
Disponibilidad y acceso a capital				X			X		
Costo del servicio	X							X	
Recuperación parcial de costos				X				X	

Presupuesto operativo financiado Por el estado	x						x		
CAP. TECNOLÓGICA									
Habilidad técnica		x						x	
Capacidad de innovación		x						x	
Nivel de tecnología		x					x		
Equipamiento				x			x		
TALENTO HUMANO									
Nivel Académico	x						x		
Experiencia técnica		x					x		
Estabilidad	x							x	
Rotación		x						x	
Ausentismo				x				x	
Motivación			x					x	
Remuneración					x		x		

ANÁLISIS EXTERNO:-

El (POAM), sirve para analizar el análisis externo conservando la misma metodología que la anterior, pero analizando en la matriz los factores y no las capacidades.

PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS

FACTORES	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
ECONOMICOS									
Ley de Modernización	x						x		
Ley de Mercado		x						x	
Inestabilidad de política Monetaria					x				X
Política Laboral					x			x	
Crecimientos del PIB			x					x	
Vigencia de la congestión y la Autonomía administrativa	x						x		
Disminución del presupuesto Hospitalario				x			x		
POLÍTICOS									
Nuevas corrientes de pensamiento Administrativo en el M.S.P.	x						x		
La política del país		x						x	
Rechazo de las organizaciones Que defienden la gratuidad de la Atención				x			x		

SOCIALES									
Credibilidad del Servicio		x						x	
Sistema Educativo	x							x	
Incremento de índice de Desempleo						x			X
Crisis de valores					x			x	
Mala imagen de la institución					x		x		
Uso de información Sensacionalista de los medios De comunicación						x	x		
TECNOLÓGICOS									
Globalización de la información			x				x		
Telecomunicación		x					x		
Velocidad de desarrollo tecnológico					x			x	
Facilidad de acceso a la Tecnología				x				x	
COMPETITIVOS									
Primera unidad de cuidados intermedios	x						x		
Apoyo de instituciones	x							x	

Públicas Y Privada									
Estabilidad del Personal		x							X
Apertura de nuevo Hospital en Manta				x			x		
GEOGRAFICOS									
Buena ubicación y fácil acceso	x						x		
DEMOGRAFICOS									
Aumento de la Prevalencia				x				x	

	<u>FORTALEZAS</u>	<u>DEBILIDADES</u>
<p>MATRIZ FODA</p> <p><u>O</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ley de modernización del Estado 2. Ley de descentralización del Estado 3. Ley de autogestión. 4. Liderazgo cantonal y provincial. 5. Capacidad de inversión. 6. Organización en el hospital. 	<p><u>F</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Líderes de la ciudad. 2. Capacidad Técnica instalada 3. Personal técnico capacitado. 4. Los usuarios prefieren al Hospital. 5. Estabilidad laboral. 6. Portafolio de Servicios 	<p><u>D</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Personal desmotivado. 2. Poca comunicación gerencial. 3. Dificultades financieras. 4. Precios altos de insumos. 5. Ausentismo Laboral. 6. Atención gratuita.
<p><u>A</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pérdida de Recurso Humano. 2. Comunicación deficiente. 3. Resistencia interna al cambio. 4. Nuevas entidades de salud. 5. Política salarial. 6. Incremento de índice delictual. 	<p><u>FA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Campaña educativa para vencer la resistencia al cambio (F5 – A3). 2. Mantener preferencia al hospital (F4 – A4). 3. Atención integral (F6 – A6) 	<p><u>DA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sistema de comunicación eficiente con plan estratégico (D2 – A2). 2. Estabilidad laboral (D1 Y D5 - A1 y A5)
<p><u>O</u></p>	<p><u>FO</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener el liderazgo en la ciudad (F1 – O4). 2. Alto poder resolutivo (F2 – O1). 3. Mejoramientos continuos (F3 – O3). 	<p><u>DO</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nuevas fuentes de financiamiento (D3 – O1 y O2). 2. Disminuir gratuidad del servicios (D6 – O6). 3. Mantener stock mínimo de medicamentos e insumos (D4 – O3).

ANALISIS DE LA MATRIZ FODA Y LAS ESTRATEGIAS A SEGUIR.-

1.- RELACION DE LAS FORTALEZAS Y LAS OPORTUNIDADES

1.1. Mantener el liderazgo en la ciudad

Cuando una institución brinda un servicio con calidad tiene su recompensa haciendo meritoria su aceptación y hacen de ella ser líderes en su ciudad (F1) pudiendo esta aceptación rebasar los linderos de la ciudad y a nivel Provincial es también líder (O4) la compromete a que la parte directriz y el resto del grupo humano que la conforman se esmeren por mantenerlo sin descuidar un bien formado prestigio en su años de existencia.

1.2. Alto poder resolutivo

Un marco jurídico actualizado como la Ley de modernización del Estado, la Ley de descentralización y la Ley de autogestión hospitalaria (O1, O2 y O3) y una capacidad técnica instalada (F2) en un hospital general Tipo 4 , con una preparación técnica capacitada (F3) es mandatorio que tenga un alto poder resolutivo de su portafolio que brinda.

1.3. Mejoramiento continuo

Para poder cumplir con alto poder resolutivo y ser líderes en la ciudad y la Provincia es necesario que este constantemente mejorando capacitando a su personal (F3) x medio de la autogestión (O3) que le brinda la oportunidad de mejorar, facultando como en efecto se

hallan todas las unidades del Ministerio de Salud Pública que hacen de esta ley la herramienta necesaria para brindarle la oportunidad a sus funcionarios de capacitarse en beneficio de la colectividad que busca sus servicios.

2.- RELACIÓN DE LAS DEBILIDADES Y OPORTUNIDADES:

2.1. **Nuevas fuentes de financiamiento**

Las dificultades financieras (D3) que tienen la gran mayoría de las unidades de salud dependientes del Ministerio de Salud Pública, se verán mejoradas con la Ley de modernización del Estado (D1) y la Ley de Descentralización del Estado (O2) las que permiten una autonomía financiera y administrativa, viabilizando la descripción de las fuentes de financiamiento del servicio.

2.2. **Disminuir gratuidad del servicio**

La atención gratuita que se brinda en el Servicio de Emergencia del hospital actualmente conlleva a un importante gasto de su presupuesto lo que se ve reflejado en que todo el portafolio que se brinda no se le puede llevar a cabo de una excelente manera, esta situación se vería mejorada con el cobro de tasas por servicio lo que disminuiría su gratuidad (D6) la misma que puede ser apoyada por el voluntariado (O6) que colabora en el Servicio de Emergencia.

2.3. **Mantener stock mínimo de medicamentos e insumos médicos**

Por nadie es desconocido que los medicamentos e insumos médicos necesarios para brindar atención médica eficaz y oportuna están generalmente altos lo que dificulta mantener un stock mínimo de ellos (D4), la Ley de autogestión (O3) brindan una buena oportunidad

para aumentar la capacidad de inversión (O5) determinada a mantener este stock mínimo.

3.- RELACIONES DE LAS FORTALEZAS Y LAS AMENAZAS:

3.1. Campaña educativa para vencer la resistencia al cambio

La inquietud reinante en el país en la rama laboral producto de los cambios laborales propuestos por la Ley de modernización (O1) y en la Ley de Descentralización del Estado (O2) ha surtido efecto negativo en la clase laboral que ha crecido que su estabilidad laboral (F5) se verá afectada manteniendo una resistencia al cambio (A3) por lo que se llevaría a cabo una campaña educativa tendente a vencer esta resistencia dándole a conocer el alcance que tiene las Leyes de modernización del Estado Ecuatoriano.

3.2. Mantener preferencia al hospital

En verdad que en Manta existen nuevas entidad que brindan salud (A4) sean estos públicos o privados, con o sin fines de lucro, pero en verdad también que los usuarios prefieren al hospital (F4) porque el mismo les brinda un amplio portafolio de servicios en la emergencia, por ser atendidos oportunamente y de forma gratuita por un personal especializado lo que hacen que el servicio de Emergencia del Hospital sea preferido en la ciudad.

3.3. Atención integral

Es lamentable el aumento del índice delincuencia (A6), producto del desface social que vive el país, son conocidos los resultados a lo que esta respuesta la comunidad toda, hace que la sala de Emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano este preparada con su portafolio de servicios (F6) para brindar una atención integral y personalizada a los

usuarios que a ella acuden.

4.- RELACIONES ENTRE LAS DEBILIDADES Y LAS AMENAZAS

4.1. Plan estratégico que brinde un sistema de comunicación eficiente

Para obtener éxito en la implantación de un plan estratégico debe existir en la institución una fluidez en la comunicación (F2) en todo sentido, para que la parte gerencial (D2) tenga efecto positivo en las unidades ejecutoras de lo contrario es casi seguro que el plan estratégico repercutiría negativamente ante una deficiente comunicación en los otros niveles del hospital, de manera particular en los servicios de ingresos que son en ocasiones, el único lugar al que acuden los usuarios.

4.2. Estabilidad laboral

Un personal desmotivado (D1) provoca un ausentismo laboral (D5) lo que conlleva a una pérdida del recurso humano calificado (A1) como producto de la política salarial vigente (A5), por las tentativas económicas y laborales que en otras unidades la ofrecen tanto a nivel local, nacional e internacional que ve resentida la estabilidad laboral en el hospital, sin ser excepción el área de Emergencia del que han emigrado un sinnúmero de funcionarios en busca de mejores días para ellos y los suyos.

ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

De las reuniones llevadas a cabo con los miembros del Servicio de Emergencia y con las técnicas enunciados anteriormente se identifican 4 puntales que son:

1. Proceso de creación de la UCIN
2. Bajos costos operativos

3. Recurso humano calificado

4. Resistencia al cambio.

Estos cuatro puntales puede en cualquier momento convertirse en amenazas para el servicio de Emergencia por lo que fueron analizados su vulnerabilidad anotándose a continuación lo encontrado:

1. Proceso de creación de la UCIN:

Es el primer puntal el mismo que tiene un grado de vulnerabilidad II lo que significa que el Servicio de Emergencia deberá reaccionar inmediatamente hasta lograr que el proyecto de la creación de la UCIN no fracase.

2.- Los bajos costos operativos obtienen un grado de vulnerabilidad tipo III, lo que significa que la Emergencia se encuentra preparada para sobrellevar esta amenaza, desde el punto de vista de su presupuesto contando con la colaboración de los clientes.

3.- Los recursos humanos capacitados obtienen un grado de vulnerabilidad III, que nos indica que el Servicio de Emergencia en particular y el Hospital en general esta preparado para intervenir inmediatamente en caso de la ausencia o renuncia de su persona que labora en esta área y que esta capacitado, motivado por las actuales leyes de modernización que facultan a la parte directriz a nombrar, contratar o reemplazar de manera inmediata.

4.- La resistencia al cambio obtiene un grado III en el análisis de la vulnerabilidad dado la capacidad que se tiene en el Servicio de Recursos Humanos que capacita al personal de esta área en caso necesario, resistencia que es lógico esperar en una institución que

por muchos años no ha intervenido de manera directa un cambio de esta naturaleza.

ANALISIS DE LA COMPETENCIA

EL COMPETIDOR

El único competidor es la UCIN en el Servicio de Emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta que será equipada directamente por el Hospital o instituciones de voluntariado que ayudan al Hospital. El servicio de emergencia cuenta con personal capacitado, excelente área para cumplir sus objetivos, buena ubicación y excelente acceso de los clientes y brinda atención las 24 horas del día.

COMPETIDORES POTENCIALES

Dentro del Hospital son sus competidores la unidad de cuidados intensivos (UCI) y los servicios de hospitalización, fuera del Hospital, las clínicas privada y del Estado que prestan atención tanto en perímetro urbano como fuera de ello.

SUSTITUTOS

Como posibles sustitutos se visualizan a las clínicas particulares, las farmacias, los curanderos, los médicos particulares y aquellos que practican la medicina alternativa.

PROVEEDORES

Los proveedores de la UCIN serán los laboratorios y sus representantes tanto en la ciudad como fuera de ella, las universidades capacitando al personal que se requiere en la emergencia, la cruz roja con su gabinete de imágenes y de laboratorio histopatológico, la Dirección Provincial de Salud, El Area de Salud # 2 y algunas organizaciones no gubernamentales.

LOS DISTRIBUIDORES

El actual incremento de los costos puede ahuyentar a los usuarios, pero su equipo de salud esta preparado para intervenir en estos casos.

CONCLUSIONES

Revisando, cuantificando y analizando exhaustivamente la gestión cumplida por la unidad de cuidados intensivos del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta se concluye que existe patologías que han sido ingresadas a través de la Emergencia, las mismas que pudieron ser tratadas en el mismo lugar de su ingreso, teniendo al paciente entre 4 a 6 horas hasta estabilizarlo y luego derivarlo a un servicio de hospitalización de clínica, por supuesto que no sea la Unidad de cuidados intensivos, consiguiendo con ello una importante disminución de los costos y lo más importante, una probable disminución de las muertes intrahospitalarias.

Como antecedente, el Servicio de Emergencia nace conjuntamente con la inauguración del Hospital el 6 de Agosto de 1988, a través de los años fue creciendo la cantidad de usuarios que requieren sus servicios que muy a pesar de tener un buen portafolio de servicios, un personal técnico capacitado, era insuficiente el área física en que cumplía su misión de igual manera era insuficiente su capacidad tecnológica instalada produciendo una demanda insatisfecha lo que mermaba su capacidad resolutive limitándose en algunos casos a ser unos tramitadores de ingresos a las distintas áreas de hospitalización, resolviendo en parte lo problemas quirúrgicos que se presentaban, esto motivo a la parte directriz del Hospital a solicitar al Ministro de Salud una ampliación y remodelación de la Emergencia designándose en 1997 a FASBASE que en conjunto con el Hospital realizaron la formulación del planteamiento con sus respectivos justificativos la que fue aprobada y

Llevada a cabo su construcción la misma que se entrego a principio del año que decurre.

Considerando lo antes descrito, se decide llevar a cabo una Planificación Estratégica en la Emergencia del Hospital y al mismo tiempo la creación de una Unidad de cuidados intermedios (UCIN) en esta área.

Para tal efecto se comienza dialogando con los involucrados obteniéndose una alta aceptación que se ratifica con la encuesta realizada a los funcionarios del hospital (20) entre los que estaban incluidos la parte directriz, administrativa, médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y administrativos e internos, cuyos resultados arrojaron cifras de aceptación superior al 90% para la creación de la UCIN en Emergencia, con tecnología apropiada, cuidado directo, personal capacitado y el cobro de una tarifa a esta área.

Posteriormente vinieron las reuniones con los probables actores de la creación de la UCIN, los mismos que conocían el objetivo de la reunión a que fueron citados lo que facilito la lluvia de ideas que se dieron para esta creación, terminado esta primera reunión comprometiendonos para la próxima reunión clarificar las ideas y definir su concepto, objetivos y su dependencia; posteriormente se realizo una Matriz FODA, el análisis interno y externo, la vulnerabilidad que pueda tener la creación de esta clase de servicios identificándose cuatro puntales, de igual manera se describieron los objetivos globales y las estrategias globales y finalmente la puesta en marcha del plan estratégico a seguir para la creación de la Unidad de cuidados intermedios (UCIN) en la Sala de Emergencia del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta.

En la Planeación estratégica no se pueden lograr los resultados óptimos si en la misma no se considera las condiciones presupuestarias pero para la creación de la UCIN no se la considera necesaria por que la misma dependerá de la Emergencia cuyo presupuesto general se lo realiza para todo el Hospital y no de una manera particular.

RECOMENDACIONES

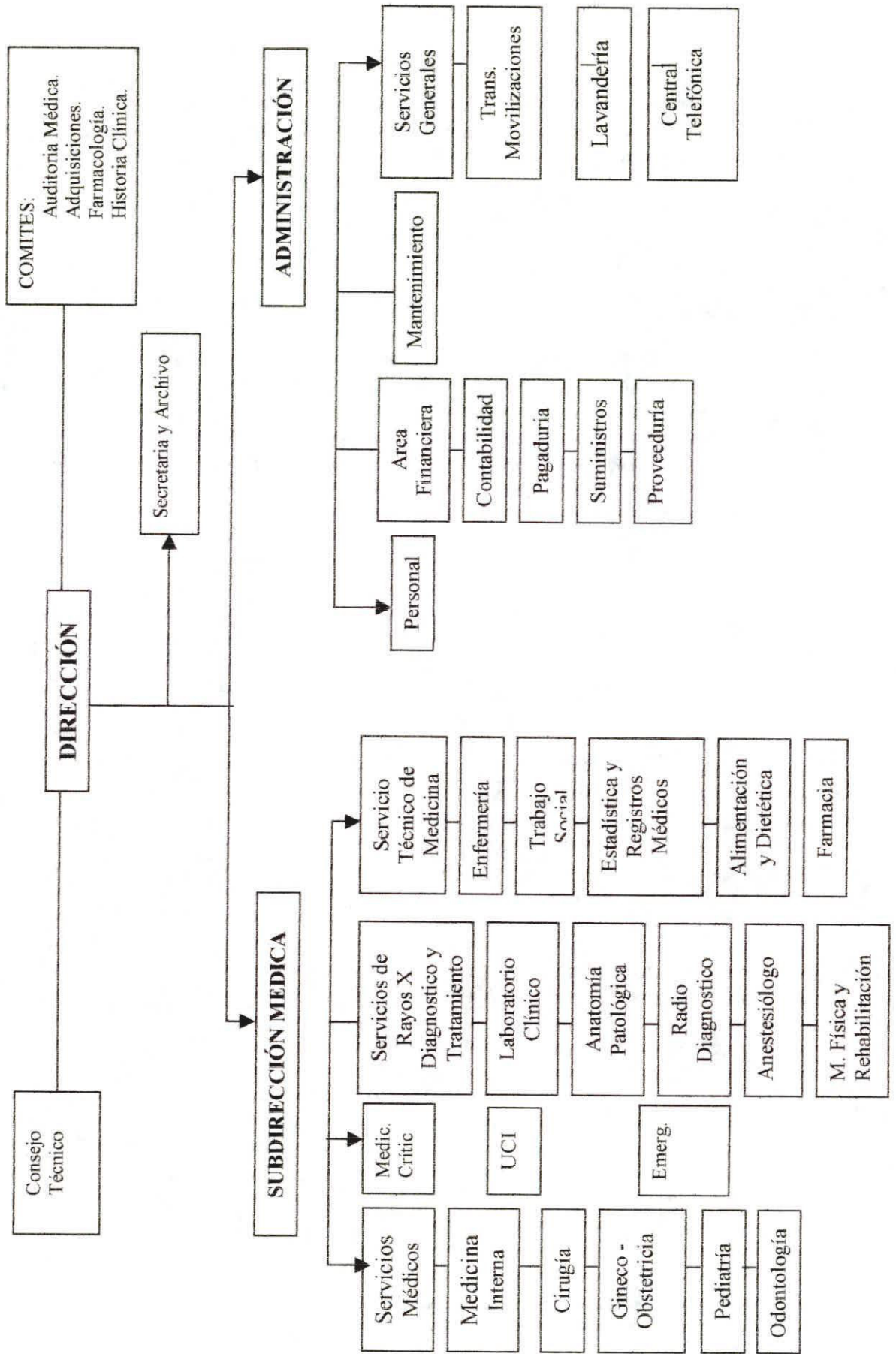
Producto de la realización de esta tesis, considerando que el Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta es una institución líder en la ciudad y a través de la Unidad de cuidados intermedios (UCIN) desea brindar un servicio de óptima calidad en la Emergencia, recomiendo realizar las siguientes acciones:

- Realizar la gestión estratégica en todo el Hospital.
- Realizar capacitación gerencial en la parte Directriz, Jefatura y Coordinadores de Servicios.
- Hacer efectivo los beneficios que brindan las actuales Leyes de Modernización, Descentralización y de Autogestión para beneficio de los usuarios internos y externos del Hospital.
- En base a la Ley de Autogestión, crear beneficios que motiven al personal de los servicios.
- Fortalecer el crecimiento tecnológico de la UCIN renovando cada seis años los equipos con otros de mayor complejidad y con tecnología de punta.
- Hacer más efectiva la presencia del voluntariado en la sala de emergencia, para asegurar un aporte favorable que beneficie la sustentabilidad del servicio.

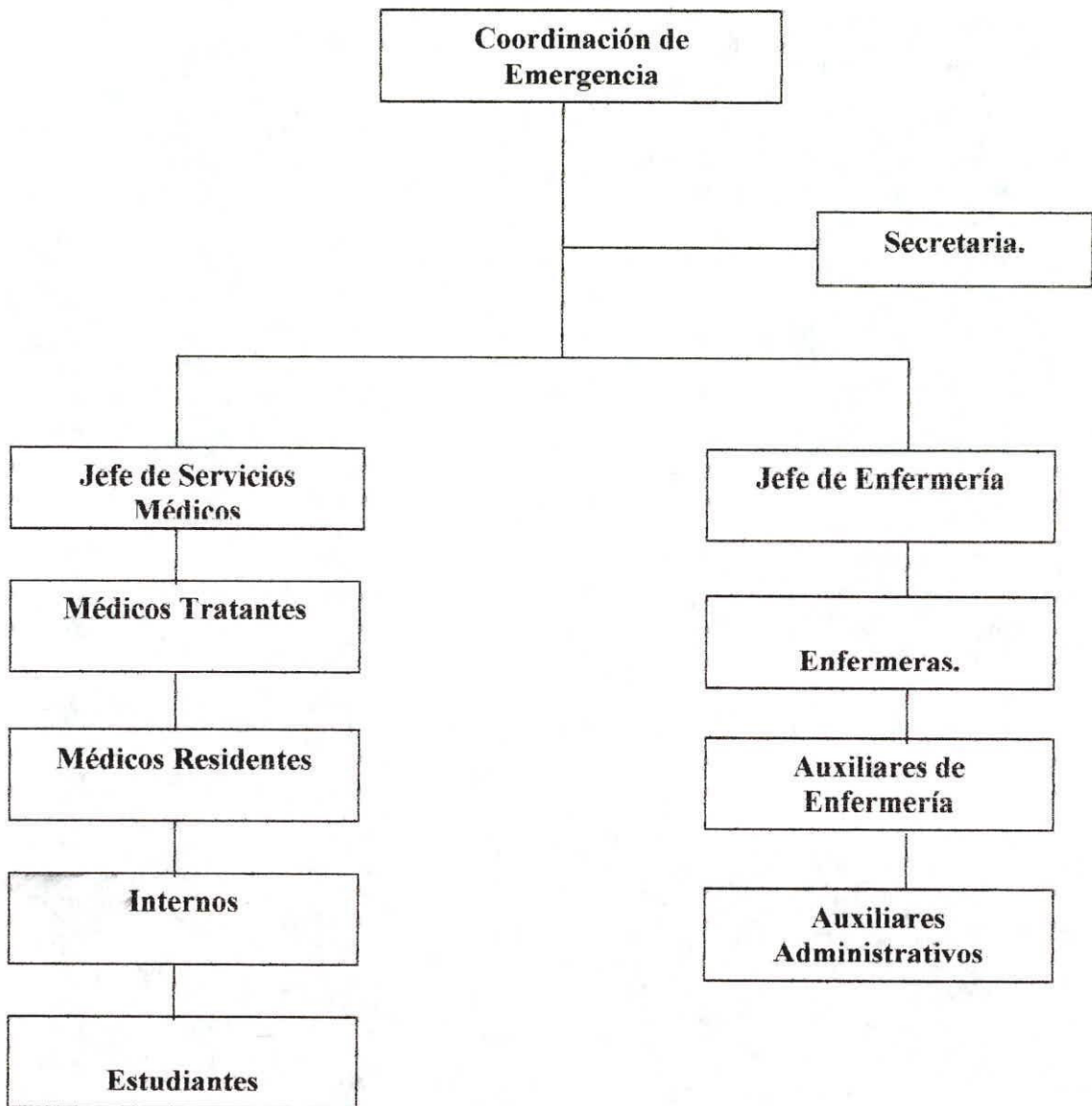
ANEXOS

HOSPITAL "RODRIGUEZ ZAMBRANO" DE MANTA

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

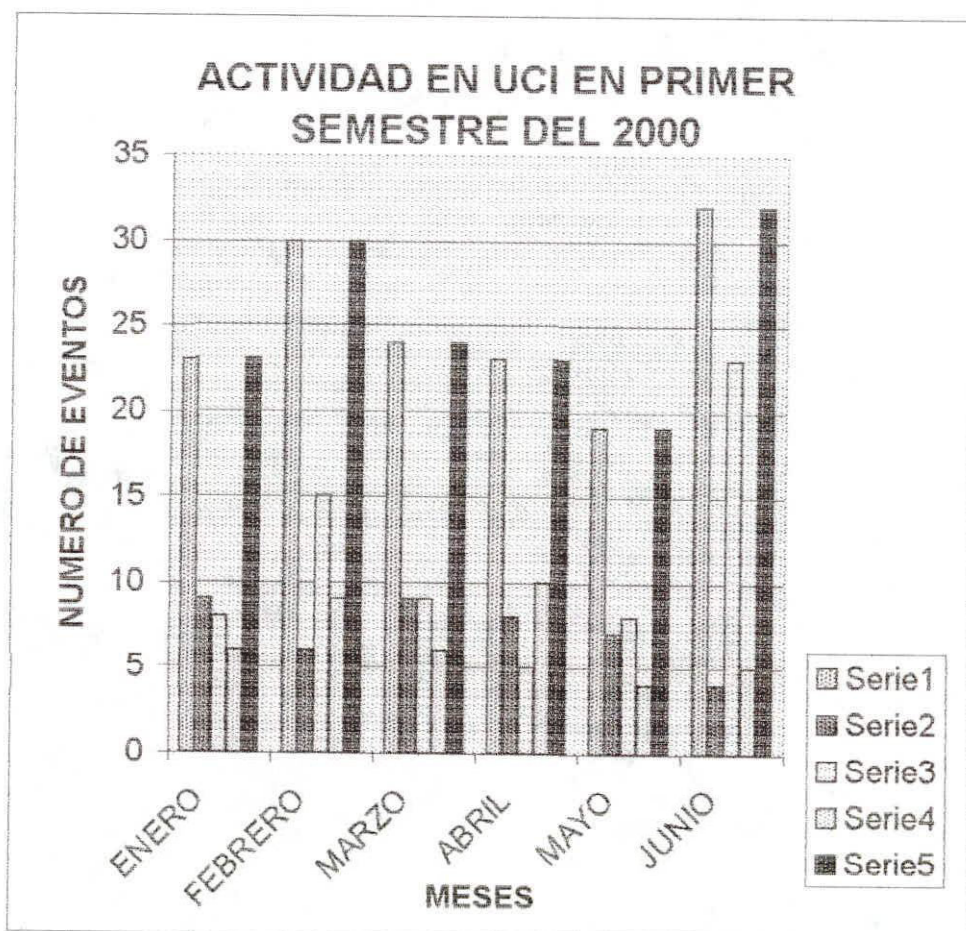


Organigrama de Emergencia.



ACTIVIDAD CUMPLIDA EN UCI EN EL PRIMER SEMESTRE DEL 2000

MES	INGRESOS	EGRESOS			TOTAL
		A CASA	OTROS SERV.	MUERTES	
ENERO	23	9	8	6	23
FEBRERO	30	6	15	9	30
MARZO	24	9	9	6	24
ABRIL	23	8	5	10	23
MAYO	19	7	8	4	19
JUNIO	32	4	23	5	32
TOTAL	151	43	68	40	151



Fuente: Datos estadísticos en UCI

**ENCUESTA A REALIZAR A LOS FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL DR RAFAEL
RODRIGUEZ ZAMBRANO DE MANTA SOBRE PLANIFICACION
ESTRATEGICA Y LA CREACION DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTERMEDIOS EN LA EMERGENCIA**

1.- CONOCE USTED SOBRE LA PLANIFICACION ESTRATEGICA ¿

SI NO

2.- LE GUSTARIA CONOCER QUE ES LA PLANEACION ESTRATEGICA ¿

SI NO

3.- CONOCE USTED CUAL ES LA MISION Y VISION DEL HOSPITAL ¿

SI NO

4.- LE GUSTARIA QUE LA PLANEACION ESTRATEGICA SE HAGA EN EL
HOSPITAL?

SI NO

5.- USTED ESTA DE ACUERDO CON LA CREACION DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTERMEDIOS (UCIN) EN LA EMERGENCIA ¿

SI NO

6.- QUE LE GUSTARIA QUE TENGA LA UCIN?.-

CUIDADOS DIRECTO	CAMAS APROPIADAS
MEDICOS TRATANTES	MEDICOS RESIDENTES
EQUIPOS	INSUMOS
OTROS	

7.- USTED CREE QUE EL INGRESO A LA UCIN DEBE SER PAGADO ¿

SI

NO

8.- CUANTO CREE USTED QUE SE DEBE PAGAR POR SU INGRESO A LA UCIN?

\$ 4

\$ 6

\$ 8

\$ 10

MAS

GRACIAS POR SU COLABORACION

TABULACION DE LA ENCUESTA.-

PREGUNTA # 1:

SI	11(55%)	NO	9(45%)	SC	0
----	---------	----	--------	----	---

PREGUNTA # 2:

SI	17(85%)	NO	0	SC	13(15%)
----	---------	----	---	----	---------

PREGUNTA # 3:

SI	9(45%)	NO	6(30%)	SC	5(25%)
----	--------	----	--------	----	--------

PREGUNTA # 4:

SI	18(90%)	NO	0	SC	2(10%)
----	---------	----	---	----	--------

PREGUNTA # 5:

SI	18(90%)	NO	2(10%)	SC	0
----	---------	----	--------	----	---

PREGUNTA # 6:

CUIDADO DIRECTO	11 (55%)
MEDICO TRATANTES	15(75%)
MEDICOS RESIDENTES	9 (45%)
EQUIPOS	15(75%)
CAMAS ADECUADAS	10(50%)
INSUMOS	15(75%)
OTROS	3(15%)

PREGUNTA # 7:

SI	16(80%)	NO	4(20%)	SC	0
----	---------	----	--------	----	---

PREGUNTA # 8:

\$ 4	2(10%)
\$ 6	2(10%)
\$ 8	3(15%)
\$ 10	1(5%)
MAS DE 10	3(15%)
SC	9 (45%)

ANALISIS DE LA ENCUESTA

El 85% quiere conocer sobre la Planificación estratégica aunque el 55% dice conocerla sin que se especifique en que porcentaje.

El 45% conoce la Misión y Visión del Hospital, el 90% desea que se implante la Planificación Estratégica en el Hospital y esta de acuerdo en la creación de la Unidad de Cuidados intermedios (UCIN) en el servicio de Emergencia (90%), la misma que debe estar

atendida por Médicos tratantes (75%), con cuidados directos (55%), con equipos apropiados (75%) e insumos médicos necesarios (75%).

El 80% de los encuestados prefiere que la atención sea pagada en su ingreso a la UCIN en un margen de 4 a 10 dólares, observado que una importante porcentaje de encuestados no respondió a esta pregunta (45%).

CONCLUSIONES DE LA ENCUESTA

DE LA ENCUESTA SE DESPRENDE QUE ES NECESARIO IMPLEMENTAR EN EL HOSPITAL DR RAFAEL RODRIGUEZ ZAMBRANO LA PLANIFICACION ESTRATEGICA Y CREAR LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EL MISMO QUE DEBE SER ATENDIDO POR MEDICOS TRATANTES CON CUIDADOS DIRECTO Y DEBE SER PAGADO SU INGRESO.

BIBLIOGRAFIA

1. Bakke,E. Modern organizational theory. Referencia del Dr. Rafael Martinez. Postgrado de Gerencia en Salud, Espae-Espol. Julio 2000.
2. Cevallos,Gina,Ing. Los Hospitales en Manabí, historia. Tesis en Universidad de Portoviejo. Marzo de 1996.Portoviejo-Manabí.
3. Drucker, Peter. La nueva sociedad de organizaciones. Módulo IX. Espol-Espae Guayaquil-Ecuador . Marzo 2000.
4. Hilly Charles W.L. Administración estratégica. Un enfoque integral . Tercera edición. 1996.
5. Martinez Gómez R.Dr. Gerencia estratégica en Salud. Módulo # 13 . Espae-Espol. Julio del 2000.
- 6.- Malgón Gustavo, col. Administración Hospitalaria. Edición médica Panamericana. Colombia 1996.
- 7.- Morrissey, George. Planeación a largo plazo. Creando su propia estrategia. Prince Hall Hispanoamericana, S.A. Mexico 1996.
- 8.- Orgánico funcional del Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano de Manta. Agosto de 1988.
9. Porter Michael. Competitive Analysis : Techniques for analysing industries and competitors. 1980. .
10. Serna Gómez, Humbert. Planeación y gestión estratégica. Teoria – Metodología. Legis Editores.,S.A. Colombia 1994.
11. Steiner A. George Planeación estratégica. Lo que todo director debe saber. Editotial Continental. Mexico 1983.
12. Swieringa, Joop. La organización que aprende. Addison – Wsley Iberoamericana. Mexico 1992.
13. Vanormelingen Koon y col. Gerencia en Salud. Ministerio de Salud y OPS del Ecuador.Quito – Ecuador. 1994