

**ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL
ESCUELA DE POST GRADO EN
ADMINISTRACION DE EMPRESAS
(ESPOL – ESPAE)**

**Maestría en Gerencia Hospitalaria
PRIMERA PROMOCIÓN**

TESIS DE GRADO

**PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA
GESTION EN EL
AREA No. 1 DE SALUD**

AUTORES

DRA. HORTENSIA BRIONES CASTRO

EC. HUGO CAYAMBE CHAQUINGA

LCDA. JULIA SANTANA PEREZ

TUTOR

DR. FERNANDO SACOTO AIZAGA

GUAYAQUIL, OCTUBRE 2005



MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA
SUSTENTACIÓN DEL PROYECTO DE GRADUACIÓN

En Guayaquil, a los 28 días del mes de Octubre del 2005, en el auditorium de la Escuela de Postgrado en Administración de Empresas ESPAE-ESPOL, sustentaron la Tesis de Grado: "**Proyecto de mejoramiento del área de salud N° 1**"; los señores:

- **Santana Pérez Julia Enma**
- **Briones Castro Hortensia Marisol**
- **Cayambe Chaquinga Hugo**

Actuaron como miembros del jurado las siguientes personas:

- **Dr. Fernando Sacoto**
- **Dr. Ernesto Torres**
- **Ing. Alexandra Portalanza**

Para constancia de lo actuado firman abajo los presentes:

.....
Dr. Fernando Sacoto

.....
Dr. Ernesto Torres

.....
Ing. Alexandra Portalanza

Se adjunta Acta de Calificaciones.

kam

Escuela de Postgrado en Administración de Empresas

ESPAE

Kathluska Avilés Matovelle
SECRETARIA ACADÉMICA

Malecón 100 y Loja Telf.: 2530057-2530383
Fax: (593-4) 2530057-2530383 Ext. 109 Casilla 09-01-5863

ÍNDICE

	Pagina
Dedicatoria	1
Agradecimiento	2
Croquis del Área 1 de Salud	3
Identificación del Proyecto	4
Justificación del Proyecto	5
Antecedentes	6
Costo del Proyecto	7
Tamaño y dimensión del Proyecto	12
Marco Teórico	12
Misión	16
Visión	16
Objetivo	16
Análisis Institucional	17
Plan operativo	20
Cronograma de actividades	21
Curso de actualización de conocimientos	24
Evaluación del Proyecto	27
Conclusiones	33
Recomendaciones	34
Anexos	
Matriz de Involucrados	
Árbol de Problemas	
Árbol de Objetivos	
Matriz de Marco Lógico	
Bibliografía	

DEDICATORIA

Dra. Hortensia Briones de Cruz MSC.

A Dios:

Por darnos sabiduría

A mis padres:

Que desde el más allá me guían con sus oraciones.

Verónica y Marcelo:

Mis hijos que son el pilar fundamental para que culmine esta maestría

Marcelo:

Mi esposo que con amor, paciencia y sabiduría, apoyo a que
Obtuviera otro éxito.

Lcda. Julia Santana Pérez GSS.

A Dios:

Por haberme dado esta nueva oportunidad.

A Mis padres

Que desde el lugar que se encuentren en el cielo siempre fueron
y serán mi fortaleza.

A mis hermanos:

Por su apoyo, comprensión y ayuda incondicional para que
Continué por las sendas de la superación científica y profesional.

Al amigo

Que siempre me apoyo y estuvo a mi lado en los momentos mas difíciles

Ec. Hugo Cayambe Chaquinga

Agradezco a Dios:

Por haberme iluminado.

A mi familia:

Por haber colaborado en todo momento y poder
Culminar con esta maestría.

Hortensia, Hugo y Julia:

Agradecen a los amigos y compañeros que con su colaboración pusieron su granito de arena en la realización de este trabajo.

AGRADECIMIENTO



BIBLIOTECA
ESPOL-ESPOL

Hortensia, Hugo y Julia

Agradecen:

A la ESPOL/ESPAE por habernos dado una nueva oportunidad de emprender en el conocimiento científico fortaleciéndonos como profesionales con visión para llegar a la excelencia.

A los Profesores:

Profesionales de altos conocimiento científicos, intelectuales y morales quienes impartieron y compartieron su experiencia y vivencias con nosotros.

Al Dr. Fernando Sacoto:

Maestro y amigo de amplia experiencia docente que desde el primer momento acepto gustosos ser el tutor nuestro, a pesar de la distancia existente y de sus múltiples ocupaciones dirigió acertadamente la elaboración de este proyecto.

Muchas gracias.

Dios los bendiga siempre



1. IDENTIFICACION DEL PROYECTO

PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA GESTION EN EL AREA 1 DE SALUD

- **Iniciadores del Proyecto**

Dra. Hortensia Briones Castro, domiciliada en la ciudad de Guayaquil, cooperativa Unión de Bananeros Guasmo Sur, calle Luis Vélez Ponton y tercera transversal 11 Manzana 26 solar 55

Eco. Hugo Cayambe Chaquinga, domiciliado en la ciudadela Sauces 8 Manzana 497 Villa 26.

Leda. Julia Santana Pérez, domiciliada en el Guasmo Sur Cooperativa Proletario con Tierra sector 3 Manzana 73 Solar 8.

Cada uno de los profesionales que estamos elaborando este proyecto somos empleados de carrera de la institución por lo tanto conocedores de esta realidad seremos ejecutores del mismo.

- **Orientación del Proyecto**

Por sus características este proyecto esta orientado a ser un Proyecto de Desarrollo Social Productivo considerando que será implementado es en un área de salud y los beneficios que se pretende van a beneficiar al cliente externo e interno.

- **Orientación al mercado**

Con la elaboración y ejecución de este proyecto nuestra orientación esta dada al cliente externo e interno.

- **Localización del Proyecto**

Este proyecto se desarrollara en nuestro país Ecuador, en la provincia del Guayas cantón Guayaquil, Parroquia Ximena, Guasmo Sur, Jefatura del área de salud N.-1

Guasmo Cooperativa Causa Proletaria calle Olfa de Bucaran y 29 de Mayo Manzana 8 Bloque D.

El área de salud N.-1 esta delimitada al norte por la calle publica ciudadela Valdivia, al Sur y al Este el Puerto Marítimo y el Estero Covina al Oeste la avenida 25 de Julio, el terreno es llano, su clima es tropical, las vías de acceso principal en los últimos cinco años fueron pavimentadas y asfaltadas, cuenta con servicios básicos como luz, teléfonos

y agua entubada, no se han instalado la red de alcantarillado , la eliminación de las aguas negras es reciclada en un pozo séptico y cada cierto tiempo se la evacua con la colaboración de la empresa privada, su construcción es de hormigón armado con

un diseño arquitectónico no propio para la región costa, cuenta con 3 líneas de transporte publico, cuenta con un recursos humanos de 330 personas entre profesionales y obreros.

2. JUSTIFICACION DEL PROYECTO

El área 1 de salud la más grande de la provincia del Guayas que en su momento fue área piloto y sirvió de modelo para pasantías de profesionales de muchas áreas del país. ha sido favorecida al contar con el apoyo de proyectos como FASBASE, JICA LAS IADAS y MODERSA con capacitación al personal de carrera de la institución , dotación de equipos e insumos , construcción y adecuación física de las unidades satélites.

Ha tenido grandes debilidades que se han convertidos ya en amenaza como son los continuos cambios de directores por lo que en muchas ocasiones se han realizado paralizaciones de actividades como medida de presión para concienciar en las autoridades locales que con estos cambios solo ocasionan el retraso en la gestión gerencial del área

Conciente estamos que los más afectados son los clientes externos que requieren nuestra atención, pero lamentablemente las autoridades de turno no priorizan estos requerimiento de la comunidad, sumado a esto los exiguos presupuestos que son otorgados con mucho retraso y el apoyo económico que proporciona el programa de maternidad gratuita y que llega cada 3 meses resulta insuficiente para satisfacer la alta demanda de atención que existe en esta área de salud.

Lo más sorprendente es que no existe un compromisos del cliente interno para trabajar en función institucional ni una integración de los gremios para mejorar los procesos del área estas consideramos son las causas por la cual la gestión esta desfortalecida.

Con este proyecto pretendemos dar soluciones a algunas debilidades que están menoscabando nuestra capacidad resolutive una de las principales mejorar la calidad de atención que se oferta al cliente externo, Elaboración del orgánico Funcional, Reglamento interno, contar con un Jefe de área que se haga acreedor a este cargo por concurso de meritos y oposición para evitar el cambio continuo de esta autoridad, y que las Asociaciones y sindicatos apoyen las ejecutorias de la gestión institucional.

La política financiera institucional esta dada por el presupuesto regular del estado y la ayuda que proporciona el programa de maternidad gratuita, la limitada autogestión y la mínima ayuda que se recibe de las ONG. Y quizás lo más importante es la credibilidad que tiene la institución por las prestaciones que oferta y los productos que se han conseguido en el transcurso de los 17 años que viene funcionando esta

institución, que por ser materno infantil su mayor cobertura favorece al binomio madre niño sin dejar a un lado a la población masculina que también recibe su atención en casos de emergencia.

Consideramos que es imperativo el contar con un cuerpo directivo con estabilidad laboral, de amplia experiencia y conocimiento administrativos gerenciales conocedor de sus roles y funciones que sepa escuchar y tome las decisiones más acertadas por que esto repercute directamente en la atención que oferta la institución y en la satisfacción del usuario tanto interno como externo.

3. ANTECEDENTES

El Área de salud N.- 1 Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel fue mentalizada por el Abg. Jaime Roldós Aguilera entonces Presidente Constitucional de la Republica del Ecuador en el año de 1981. fecha en que visito esta comunidad ofreciendo el, que en su gobierno ayudaría en todo lo que este a su alcance y especialmente proveería de servicio básicos al sector.

Como siempre enfatizaba en sus discursos que Guayaquil y la patria. Merecen un mejor futuro; Aquí sus palabras: **"Se que no podré hacer milagros. Pero aplicare todo los medios posibles para calmar la angustia de los marginados, para así dar salud, vivienda y agua potable"**.

Pero lamentablemente todos sus ofrecimientos quedaron trucados con su prematura desaparición. Falleciendo trágicamente un 24 de mayo de 1982.

Este proyecto se inicio con la Primera contratación para la obra de relleno: el cual no fue terminado debido a la sucesión de gobierno. El 4 de febrero de 1983, surge una nueva contratación. Fecha en que se coloca la primera piedra. Esto acontece en el gobierno del DR. Oswaldo Hurtado Larrea. Posteriormente se realizan nuevos trámites para el cambio de diseño y estructura de la unidad. Por considerarse que el primer contrato no era funcional.

Es el Ing. Emilio Guim Loqui, quien toma a cargo esta obra dando inicios a la misma con el relleno de terreno el 28 de febrero 1983. El Ing. Guin reporta problemas de diseño y materiales ya que la unidad fue planificada por Arquitectos Quiteños y sus criterios técnicos proyectados eran adaptados para las necesidades de la sierra. Lo cual no corresponde con la realidad de la costa, suspendiéndose por este motivo la obra. Luego informa el problema a las autoridades. Quienes deciden que continúe el trabajo.

Se realizan los trabajos de excavación y el relleno del terreno de la futura unidad, para esta fecha no se tenía un presupuesto en rubros definidos, aquí entra en escena el Dr. Francisco Huerta Montalvo, hizo establecer mecanismo necesarios para asignar 50 millones de sucres para la unidad materno infantil de el Guasmo, en este mismo año las condiciones climáticas paralizan las actividades por la frecuente lluvia que inunda el sector siendo imposible continuar la obra por el momento.



BIBLIOTECA
ESPOL-ESPOL

En el año 1985 la administración del Ing. León Febres Cordero Ribadeneira toma cartas en el asunto y da el ejecútese para la aprobación del presupuesto de 650 millones de sucres completándose los trabajos para terminar la obra que hoy vemos hecha realidad, cumpliendo con las aspiraciones de este Extenso sector sur de la ciudad de Guayaquil.

Al término de su gobierno en 1988 el Ing. Febres Cordero conjuntamente con el subsecretario de salud y el Director Provincial de Salud del Guayas de ese entonces proceden a inaugurar esta unidad hospitalaria empezando con los servicios de Consulta externa y farmacia.

Durante el Gobierno del Dr. Rodrigo Borja Cevallos se inauguraron los servicios complementarios de atención al paciente, como Cirugía, Hospitalización Gineco Obstetricia Emergencia, Neonatología, Odontología, y servicios complementarios como Laboratorio clínico y R.X. A la vez que se dio inicio a los programas de atención primaria de salud con Salud Familiar Integral SAFIC

El 5 de Agosto de 1993, en el gobierno del arquitecto Sixto Duran Ballén se procede a inaugurar el servicio de Hospitalización Pediátrica, además se consiguió incrementar los equipos de odontología, ecosonografía y otros, aperturando la atención al público las 24 horas del día los 365 días al año.

EL hospital Materno Infantil del Guasmo Área 1 de salud se encuentra ubicado en la ciudad de Guayaquil Provincia del Guayas en el Guasmo Sur fue inaugurado el 5 de Agosto de 1988 con atención de los servicios de consulta externa con una dotación de 40 camas disponibles desde Agosto de 1993 asumió las funciones de Jefatura de área 1 mediante decreto ejecutivo N.- 3292 del 29 de Abril de 1992 publicado en el registro oficial 932 el 11 de Mayo del mismo año.

Tiene bajo su responsabilidad velar por 333.000 habitantes que es su población asignada, sus límites son por el norte la ciudadela Valdivia, al Sur y al Este el estero covina y al Oeste la avenida 25 de Julio, depende administrativa y financiera del Ministerio de Salud,

La Jefatura de área es un hospital especializado para la atención Gineco-Obstétrico y Pediátrica, esta clasificado por el Ministerio de Salud Pública como una institución prestadora de Servicios de Segundo Nivel, presta servicios de atención hospitalaria y ambulatoria además oferta servicios adicionales como la atención primaria a través de los 3 centros y 10 subcentros de salud que pertenecen esta área.

Este proyecto surge como respuesta al diagnóstico de la realidad institucional que como funcionarios de carrera de la misma lo vivimos y sentimos, estamos tocando fondo, de esa área de salud modelo piloto y demostrativa que fuimos hasta el año 1998 ha quedado muy poco la desmotivación del recurso humano, la falta de incentivos, las desacertadas decisiones que toman los directivos de turno y la inestabilidad con la que laboran han debilitado la gestión y, han sido los motivos que nos han llevado a desarrollar este proyecto con el que pensamos fortaleceremos y mejoraremos la gestión institucional.

4. COSTOS

Considerando que los responsables de la elaboración y ejecución de este proyecto somos profesionales de carrera de la institución no cobraremos honorarios adicionales por que emplearemos parte de nuestras horas de trabajo y los recursos materiales y equipos de la institución para el desarrollo del mismo.

Los costos estimados para este proyecto ascienden a 2124, dólares, los mismos que serán financiados por proveedores y otra parte por presupuesto regular del rubro de capacitación.

Adjunto matriz de costeo por actividad.

C O S T E O P O R A C T I V I D A D

TAREAS	MATERIALES	CANT.	PRECIO	AÑO 2006				AÑO 2007		AÑO 2008		COSTO TOTAL
				COSTO 1 TRIM	COSTO 2 TRIM	COSTO 3 TRIM	COSTO 4 TRIM	COSTO 1 SEM	COSTO 2 SEM	COSTO 1 SEM	COSTO 2 SEM	
1.1 Comunicar a la máxima autoridad para su aprobación y apoyo.				0								
1.2 Restruccutar el comité de elaboración del manual				0								
1.3 Dotar al comité de materiales de oficina	Papel bond	3000	0,01	30,00								30,00
	Plumas	20	0,25	5,00								5,00
	Cinta para PC	5	10,00	50,00								50,00
	Cuadernos U.	5	1,00	5,00								5,00
	Reglas	3	0,50	1,50								1,50
	Carpetas Manila	100	0,30	30,00								30,00
1.4 Elaborar el primer borrador a limpio				0								
1.5 Entregarlo a la unidad de conducción de área				0								
1.6 Solicitar al gerente reunion con la unidad de conducción de area para aprobación del manual					0							
1.7Solicitar aprobación al nivel provincial					0							
1.8Solicitar aprobación al nivel del MSP.							0					
1.9 Convocar a asamblea al 100% de los usuarios internos para su apliación						0						
1.10 Reproducción del material	Copias	1860	0,05				93,00					93,00
	Carpetas	31	0,30				9,30					9,30
1.11 Distribución por coordinaciones de proceso y subprocesos							0					
1.12 Reunión con los miembros de la unidad de conducción para programar la supervisión de la ejecución de de funciones y actividades de acuerdo a los manuales						0						
1.13 Seguimiento del trabajo realizado						0						
TOTAL COSTO DE ACTIVIDAD 1												223,80

COSTEO POR ACTIVIDAD

2.1 Solicitar al nivel Provincial y Colegio de medicos convocar a concurso para llenar vacante de Jefe deArea				0								
2.2. Hacer seguimiento de todo el proceso				0								
2.3 Que se declare al ganador de concurso					0							
2.4.Nombramiento y posesión del nuevo jefe de área					0							
2.5 Programar reuniones de trabajo con el equipo conductor.						0						
2.6 Elaboración y distribución de comunicaciones						0						
2.7 Ejecución de las reuniones y analisis situacional y plan estrategico a seguir						0						
2.8 Comunicación y ejecución de las resoluciones						0						
2.9 Elaboración del diagnostico y Plan estrategico a seguir						0						
2.10 Socialización del Diagnostico y Plan Estrategico							0					
2.11 Disponer compromisos de trabajo							0					
2.12 Prestar facilidades y apoyo para ejecutar supervisar el trabajo							0					
2.13 Evaluar el trabajo							0					
2.14Convocar a Asamblea informativa con miembros de la unidad de donducción de Área							0					
2.15 Convocar a reuniones informativa con los coordi- nadores y lideres delos procesos							0					
2.16 Convocar a reunión informativa a los directores de las unidades satélites							0					
2.17 Convocar a reunión informativa a los diregentes de Asociaciones y sindicatos							0					
2.18 Convocar a Asamblea Ampliada a todos los usua rios internos del área.							0					
2.19 Invitar a reunión informativa a los representantes de la comunidad y al comité de usuarias							0					
2.20 Evaluación de las actividades								0				
TOTAL COSTO DE ACTIVIDAD 2												0,00

COSTEO POR ACTIVIDAD

3.1 Comunicar a la maxima autoridad				0								
3.2 Invitar a una reunión de trabajo a los representantes de las asociaciones y sindicatos para elaborar y formalizar compromisos laboral					0							
3.3 Programar un curso sobre Inducción y Reinducción de la Gestión Gerencial para los coordinadores y lideres y dirigentes de las Asociaciones y Sindicatos					0							
3.4 Determinar fecha metodologia y duración del curso						0						
x5 días 4 horas diarias total 20 horas a 50dolares hora	10 conferenciasta	20	50,00		1000							
3.5 Contratar a los conferenciasta y facilitadores						0						
3.6 Solicitar , carpetas, Plumas, marcadores y refrigerio para 40 participantes x 5 días	Refrigerios	40x5	2,00		400,00							400,00
	Carpetas Manilas	40	0,30		12,00							12,00
	Plumas	40	0,25		10,00							10,00
	Marcadores	40	0,50		20,00							20,00
	Diplomas	40	3,00		120,00							120,00
3.7 Solicitar el auditorium institucional					0							
3.8 Seleccionar a los participantes como discentes						0						
3.9 Inaugurar curso						0						
3.10 Desarrollo del curso							0					
3.11 Evaluación del curso							0					
3.12 Clausura del curso y entega de diplomas							0					
3.13 Evaluación del proyecto				0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL COSTO DE ACTIVIDAD 3												562,00
TOTAL DE COSTOS				121,5	1562,00	0	102,30	0	0	0	0	1785,80

5. TAMAÑO Y DIMENSIÓN DEL PROYECTO

Esta jefatura de área tiene que cubrir una población aproximada de 333.000 habitantes, fuera de la demanda espontánea que recibe de todo el país por lo que nuestras coberturas son elevadas, se dispone de tecnología de punta, equipos de última generación y de todos los insumos y materiales necesarios para la atención materno infantil, de adolescente y de urgencia que se presente.

El Mejoramiento de la gestión del área repercutirá positivamente en el usuario externo e interno y por ende la calidad de atención se fortalecerá y se trabajara con mayor responsabilidad.

La institución nos proporcionara los insumos que requerimos para la elaboración y ejecución de las diferentes etapas del proyecto.

6. MARCO TEORICO

Es interesante revivir la evolución histórica de la administración del hospital y para tomar solo una parte del tiempo recordar los escenarios de los principios de siglo cuando prevalecía en forma marcada el concepto del que el religioso era el más adecuado para dirigir este tipo de instituciones.

Cuando la dirección no estaba a cargo del religioso se confiaba al medico notable de la localidad, al profesional amigo de los miembros de la junta directiva cuando esta existía, en casos muy frecuentes especialmente en países subdesarrollados, el director era impuesto por el gamonal del pueblo en donde opero el favoritismo político, la imposición impopular, inexplicable y a veces absurda llevo a esos cargos a personajes incompetentes, por supuestos ignorantes de los conceptos elementales de dirección o administración.

A raíz de la segunda guerra mundial la actividad de dirección hospitalaria fue tomando un carácter más formal y en pasases desarrollados se fue imponiendo el criterio de competencia profesional para dirigir este tipo de establecimiento. En Estados Unidos. A mediados del siglo tomo vigor el concepto de preparar recursos humanos especializados para la dirección de los hospitales, actividad que se confió a las escuelas de salud publica. Que en principio desarrollaron montajes académicos eminentemente teórico por la circuntancia que la mayoría de los docentes no habían tenido algún tipo de practica hospitalaria. Con el tiempo fue mejorando el esquema académico. Con contenidos teóricos -prácticos de buena calidad para adecuar estos recursos humano hasta llegar a la preparación de un administrador hospitalario con alto criterio gerencial e información básica sobre la salud.

La Organización Mundial de la Salud define el hospital como "una parte integrante de la organización medica social cuya función es la proporcionar a la población atención medica completa tanto preventiva como curativa y cuyo servicio de consulta externa alcanza a la familia en el hogar, El hospital también es el centro para la preparación y



BIBLIOTECA
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DEL PERÚ
LIMA

adiestramiento del personal que trabaja en salud y además un campo de investigación biosocial” Dentro de los sistemas de salud de los países se les ha asignado una responsabilidad muy alta en la cual el papel fundamental de la recuperación embarga el mayor esfuerzo, sin significar esto que no deba ocupar sus recursos en los aspectos de fomento, prevención y rehabilitación como parte fundamentales de la atención integral.

Considerando la inmensa responsabilidad que tiene el hospital ante el individuo, su familia y la comunidad en general, la complejidad de su manejo, los avances técnicos y científicos y los modernos conceptos de gerencia, dirección o administración, han sido los principales factores de motivación para emprender la difícil empresa de recopilar criterios dispersos y reunir elementos fundamentales de juicio para lograr un aproximación del prototipo de hospital de gestión eficiente.

En un momento importante como el que vive el mundo moderno, cuando las grandes empresas el hospital debe ser uno de estas se mueven dentro del contexto de la calidad total como única estrategia para el éxito y se abren pasos los conceptos de gerencia estratégica, planeación estratégica, reingeniería de procesos, administración por políticas, surge el imperativo de colocar la institución de salud dentro de estos ámbitos, por la necesidad de hacerla confiable y capaz de responder a las crecientes expectativas generadas por la necesidad que tiene el individuo de garantizar su salud.

Con el análisis de las responsabilidades del director del hospital no se busca abarcar todas sus actividades pero si presentar un esquema que permita observar en conjunto sus obligaciones y sirva de referencia para organizar sus funciones o desarrollar programas sistemáticos dentro de las técnicas de administración moderna.

La gerencia es cabeza responsable y parte integral de la dirección se confunde con esta, habida cuenta que el hospital sin importa su tamaño es una institución de servicio con alta función social y características científicas técnicas, administrativas y económicas generales propias de la empresa, aunque de mayor complejidad toda vez que actúa dentro de un sistema abierto. Con los componentes normales de una demanda cíclica de servicios de salud. Lo cual exige una organización dinámica en continuo perfeccionamiento dotada de personal que trabaja con materiales y equipos para dar respuesta a una necesidad real como en efecto lo es la carencia de salud y que produce resultados de impactos en la comunidad y en el mismo hospital; así mismo ofrece permanentemente un efecto de retroalimentación (feed-back) con base en las experiencias propias de otros hospitales y centro de investigación, sin como de expectativas y nuevas demandas de servicios y que trabaja dentro de una comunidad precisa como parte integrante de un sistemas de salud.

El director responsable de la institución administra no solamente la oportuna disponibilidad de los recursos físicos, materiales y humanos, si no que coordina la intervención más acertada y toma cuenta de los resultados inmediatos y mediatos cada usuario que transurre por la institución representa el centro de la máxima atención por consiguiente todo el recursos disponible debe volcarse a su servicio sin discriminación de alguna naturaleza. En este sentido la labor de disuasión del director y su preocupación por mantener actualizado a todo el personal no solamente en los aspectos técnicos sino humanos debe ser parte de la agenda cotidiana. La síntesis de la gestión se

reduce a “volcar todos los esfuerzos de la organización para lograr la plena satisfacción del cliente externo.”

El gerente debe tener formación teórica sólida y una disposición continua al aprendizaje. Debe comportarse con sabiduría. Sabio es quien conoce lo que desconoce y esta siempre dispuesto aprender de todos.

El gerente debe ser emprendedor creador y actuara con espíritu empresario, capaz de desarrollar máximamente su unidad. Los administradores inician el cambio por voluntad propia, debe estar preparado para manejar conflictos y contratiempos y saber tomar decisiones en medio de estos. Ante el surgimiento de problemas dentro de la organización los administradores para tomar decisiones difíciles deben, deben tener capacidad de pensar en forma analítica, debe reconocer, comprender y manejar las resistencias al cambio.

El gerente debe ser un hábil negociador donde las dos partes perciben beneficios , negocian fuera y dentro de la organización ,deben saber establecer prioridades los asuntos importantes se atienden de inmediatos y los menos importantes se dejan para después.

Cuando un buen gerente cumple con sus funciones ejecuta los siguientes roles y realiza permanentemente las siguientes acciones, Conduce, Motiva, Hace nexo entre la unidad y la jerarquía, Hace de mediador ante los conflictos, Entrena y capacita, Construye equipo de trabajo, Monitorea la información, Distribuye la información al interno de su unidad, Es el vocero, Propone nuevos emprendimientos, maneja las resistencias al cambio, negocia, toma decisiones y asigna los recursos.

En consecuencia, la efectividad de la gestión de una organización depende directamente de la eficacia y la eficiencia con que el gerente ejecute sus funciones así como también de su habilidad para manejar a las personas que conforman sus grupo de trabaja, generalmente con aptitudes, actitudes y necesidades diferentes y guiarlas por el camino que conduzca hacia la efectividad de la organización.

La distribución del Proyecto de Mejoramiento de la Gestión en el área 1 de Salud tiene tres resultados que esperamos alcanzar:

1. Elaborar y aplicar el orgánico funcional y el reglamento interno del área
2. Contar con un profesional capacitado gerenciando el área 1 de salud
3. Que las Asociaciones y sindicatos apoyando nuevas ejecutorias de gestión.

Para realizar y ejecutar este trabajo requeriremos de la tecnología de punta que nos oferta la institución como son computadoras impresoras y fotocopadoras con un estimativo de costo institucional de 300 dólares.

Los perfiles del personal técnico que colaborara en la ejecución del proyecto.

- Requisitos Académicos: Título universitario.Postgrado o Especialización
- Experiencia mínima de 5 años en ejercicio profesional

HABILIDADES

- Capacidad para la investigación
- Auto imagen positiva
- Capacidad de liderazgo,innovación y de organización
- Facilidad para las relaciones interpersonales respetuosas y humanos
- Capacidad para trabajar en equipo
- Facilidades para la comunicación
- Capacidad para administrar el personal
- Capacidad para la toma de decisiones acordes con los objetivos y metas organizacionales
- Capacidad de negociación y manejo de conflictos
- Creatividad y entusiasmo



BIBLIOTECAS
DOPAE-ESPOL

MISION

El Área de Salud N.- 1 es una Institución Pública que desarrolla técnica y gerencialmente sus servicios, dispone de una capacidad física instalada, tecnología de punta y talento humano, directivo y técnico altamente calificados.

Apoya a las unidades satélites, priorizando las acciones y programas de promoción y prevención en salud, ofertando prestaciones oportunas de calidad con calidez a los clientes internos y externos que requieren de nuestro servicio, aplicando las estrategias de participación y control social.

VISION

Para el año 2008 La jefatura de área N.- 1 será una institución de salud moderna dotada de una infraestructura física acorde a los requerimientos actuales, dispondrá de tecnología de punta y contara con un recurso humano científicamente capacitado, motivado y comprometido con la institución, que permitirá mejorar su capacidad, resolutive y de gestión, para brindar a nuestras usuarias una atención eficiente, oportuna de calidad con calidez y apoyara a las unidades satélites del área para que esta a su vez brinden servicios altamente calificados en su micro área de influencia.

OBJETIVOS

Disponer de una organización de salud que posea una capacidad técnica gerencial y financiera propia, para la toma de decisiones estableciendo prioridades, con capacidad operativa para resolver los problemas de salud más frecuentes del sector.

7. ANALISIS INSTITUCIONAL Y ORGANIZACIONAL

La organización donde desarrollaremos este proyecto es una institución de tipo social que presta servicios de salud el Área 1 del Guasmo Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel donde hemos detectados las siguientes debilidades gerenciales.

1. Inestabilidad Directriz.
2. Desconocimiento administrativo gerencial.
3. Nominación continúa de Gerentes sin perfiles acordes al cargo.
4. Traslados Administrativos del Recurso Humano de planta por ingerencia política.
5. Centralización de proveedores.
6. Insuficiente presupuesto y retraso del envío de los mismos.
7. Falta de apoyo técnico y administrativo del nivel Provincial.
8. Desconocimiento del Orgánico Funcional, normas de procedimientos y reglamentos internos.
9. Falta de apoyo para la educación continúa.
10. Falta de compromiso institucional del usuario interno.
11. Desinterés en el trabajo, no hay respeto del órgano regular, no hay sanción para los infractores e inequidad en el trato.
12. Disminución de la calidad de atención.
13. No existe coordinación entre los sectores.
14. Falta de comunicación.
15. Hay intereses de tipo personal.
16. Ingerencia de Asociaciones y Sindicatos en las decisiones administrativas técnicas y financieras.
17. Debilitamiento de las diferentes Coordinaciones y Liderazgos de la Institución.
18. Elevado ausentismo del Recurso Humano.
19. Creación de nuevas áreas o servicio con el mismo Recurso Humano.
20. Con el Programa de Maternidad Gratuita se ha triplicada la demanda de atención, laborando con el mismo Recurso Humano de hace 17 años, (No hay creación de partidas presupuestaria).
21. Traslado definidos del personal técnico y administrativos (Médicos, Obstétricas, Odontólogos y Secretarias).

22. En la actualidad Estructuralmente esta organización debería estar operando por medio de los procesos pero lamentablemente por problemas de tipo político y de interés creados no se ha podido implementar esta estrategia gubernamental la misma que ha quedado solo en documentos y en denominaciones.

Esta organización tiene como objetivo garantizar la atención de salud con calidad equidad y eficiencia, que redunde en beneficio del cliente externo e interno ,dispone de tecnología de punta, la estructura física será la misma ya que no habrá inversión en este aspecto el recurso humano responsable del proyecto prestara sus servicios y no tendrá remuneración adicional.

ANALISIS DE ALTERNATIVAS

	Impacto sobre el propósito	Factibilidad Técnica	Factibilidad Financiera	Factibilidad Social	Factibilidad Política	Total	Categoría
Acertada Nominación del gerente	5	5	4	4	3	21	Alta
Existe normativa de Organización y Funcionamiento Institucional	5	5	5	5	5	25	Alta
Los responsables de la gerencia están comprometidos con la institución	5	5	4	4	3	21	Media
Disminuida la ingerencia sindical	5	5	4	4	3	21	Alta

8. PLAN OPERATIVO

Para la fase de implementación de este proyecto contaremos con la colaboración de los cuatro gerentes que laboran en esta área y que son personal de planta.

- ◆ La Médica Patóloga Clínica Hortensia Briones Castro Gerente en Servicios de Salud MSC líder de la gestión de servicios complementario.
- ◆ La Licenciada en Enfermería Julia Santana Pérez Gerente en Servicios de Salud, Coordinadora de la Gestión de Enfermería.
- ◆ El Economista Hugo Cayambe Chaquinga, Coordinador de la Gestión de Servicios Institucionales.
- ◆ Dra. Glenda Martínez Peñafiel Gerente en Servicios de Salud y Coordinadora del área



Por ser funcionarios de carrera de la institución prestaremos nuestros contingente dentro de nuestro horario de trabajo por lo tanto no tendremos honorarios adicionales.

El costo total del proyecto es de \$1785.80 (mil setecientos ochenta y cinco 80/100 dólares).

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	Personal Responsable	AÑO 2006				AÑO 2007		AÑO 2008	
		1 TRIM	2TRIM	3TRIM	4TRIM	1.SEM	2.SEM	1 SEM	2SEM
1.1 Comunicar a la maxima autoridad para su aprobación y apoyo.	Administrador	X							
1.2 Restruccutar el comité de elaboración del manual	Coordinadora Area	X							
1.3 Dotar al comité de materiales de oficina	Administrador	x							
1.4 Elaborar el primer borrador a limpio	Jefe de Recuros Humanos	x							
1.5 Entregarlo a la unidad de conducción de área	Coordinadora de Enf.		X						
1.6 Solicitar al gerente reunion con la unidad de conducción de area para probación del manual	Coordinadora de Enf.			X					
1.7Solicitar aprobación al nivel provincial	Jefe de área								
1.8Solicitar aprobación al nivel del MSP.	Jefe de área								
1.9 Convocar a asamblea al 100% de los usuarios internos para su apliación	Jefe de área			X					
1.10 Reproducción del material	Administrador								
1.11 Distribución por coordinaciones de pro y subprocesos	Lider de Laboratorio clinic								
1.12 Reunión con los miembros de la unidad de conducción para programar la supervisión de la ejecución de de funciones y actividades de acuerdo a los manuales	Jefe de área			X					
1.13 Seguimiento del trabajo realizado									
convocar a concurso para llenar vacante de Jefe deArea	Jefe de área	X							
2.2. Hacer seguimiento de todo el proceso	U:C:A	X	X						
2.3 Que se declare al ganador de concurso	Colegio Medicos			X					
2.4.Nombramiento y posesión del nuevo jefe de área	Director provincial			X					
2.5 Programar reuniones de trabajo con el equipo conductor.	Jefe de área			X					
2.6 Elaboración y distribución de comunicaciones	Administrador			X					
2.7 Ejecución de las reuniones y analisis situacional y plan estrategico a seguir	Jefe de área			X					

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	Personal Responsable	AÑO 2006				AÑO 2007		AÑO 2008	
		1TRIM	2TRIM	3TRIM	4TRIM	1.SEM	2.SEM	1SEM	2SEM
2.8 Comunicación y ejecución de las resoluciones	Jefe de área			X					
2.9 Elaboración del diagnostico y Plan estrategico				X					
a seguir	Jefe de área				X				
2.10 Socialización del Diagnostico y Plan Estrategico	Jefe de área				X				
2.11 Disponer compromisos de trabajo	Jefe de área								
2.12 Prestar facilidades y apoyo para ejecutar super					X				
visar el trabajo	Administrador					X			
2.13 Evaluar el trabajo	Respo. del proyecto								
2.14 Convocar a Asamblea informativa con miembros									
de la unidad de donducción de Área	Jefe de área					X			
2.15 Convocar a reuniones informativa con los coordi	Jefe de área								
nadores y lideres delos procesos						X			
2.16 Convocar a reunión informativa a los directores de	Jefe de área								
las unidades satelites						X			
2.17 Convocar a reunión informativa a los diregentes de	Jefe de área								
Asociaciones y sindicatos						X			
2.18 Convocar a Asamblea Ampliada a todos los usua									
rios internos del área.	Jefe de área					X			
2.19 Invitar a reunión informativa a los representantes									
de la comunidad y al comité de usuarias	Jefe de área					X			
2.20 Evaluación de las actividades	Respo del proyecto								
3.1 Comunicar a la maxima autoridad	Pespo del proyecto	X							
3.2 Invitar a una reunión de trabajo a los representantes									
de las asociaciones y sindicatos para elaborar y formali									
zar compromisos laboral	Jefe de área		X						
3.3 Programar un curso sobre Inducción y Reinducción	Resp. Del proyecto		X						
de la Gestión Gerencial para los coordinadores y lideres									
y dirigentes de las Asociaciones y Sindicatos	Respo del proyecto			X					
3.4 Determinar fecha metodología y duración del curso	Respo del proyecto			X					
3.5 hacer comunicación a los conferencista y facilitadores	Respo del proyecto			X					

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	Personal Responsable	AÑO 2006				AÑO 2007		AÑO 2008	
		1TRIM	2TRIM	3TRIM	4TRIM	1SEM	2SEM.	1SEM	2SEM
3.6 Solicitar a los proveedores refrigerio, carpetas, plumas y marcadores para 40 participantes.	Administrador		X						
3.7 Solicitar el auditorium institucional	Administrador		X						
3.8 Seleccionar a los participantes como discentes	Resp del proyecto			X					
3.9 Inaugurar curso	Respo del proyecto			X					
3.10 Desarrollo del curso	Respo del proyecto				X				
3.11 Evaluación del curso	Resp del proyecto				X				
3.12 Clausura del curso y entrega de diplomas	Respo del proyecto				X				
3.13 Evaluación del proyecto	Respo del proyecto	X	X	X	X	X	X	X	X

CURSO DE ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE: INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DE LA GESTIÓN GERENCIAL

JUSTIFICACIÓN:

La educación continua y la actualización de los conocimientos es un factor fundamental para que la atención que se oferta al usuario externo, familia y comunidad sea de calidad al igual que fortalece la gestión institucional, mejora las relaciones interpersonales con el usuario interno y fortalece el trabajo en equipo esto contribuirá para que los profesionales respondan con excelencia y efectividad a la demanda que exige la sociedad.

Desde esa óptica es necesario crear mecanismos para que el administrador y los miembros de la organización puedan aprender participando en el proceso desicional, el gerente ya no impone desde arriba sino gestiona las compatibilidades

Con estos antecedentes los estudiantes de la Primera Promoción de la Maestría en Gerencia Hospitalaria como requisito previo a la obtención del título de master hemos creído oportuno realizar un proyecto de Mejoramiento de la gestión institucional dirigido a Coordinadores de Gestión, Líderes y dirigentes de Asociaciones y Sindicatos que laboran en el área 1 de salud del provincia del Guayas.

OBJETIVO GENERAL

- Propender al mejoramiento de la gestión institucional fortalecer el liderazgo profesional a través del conocer la teoría, la práctica, la técnica y las formas mas eficientes de la gerencia y gestión social de las organizaciones, de la administración publica, de la gerencia y la gestión social.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conseguir que mediante el conocimiento los coordinadores, líderes y dirigentes sindicales y gremiales se comprometan a fortalecer la gestión institucional.
- Velar por el mantenimiento y sostenimiento de este equipo de trabajo.

ORGANIZACIÓN

La ejecución del curso estará a cargo de los profesionales egresados como Magíster de la ESPOL /ESPAE, quienes forman parte del equipo directivo del área 1 de salud en calidad de funcionarios de carrera.

DETERMINACIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS

El Curso se realizara en el auditorium del Hospital Materno Infantil del Guasmo Área de Salud N; 1 dirigido al personal de Coordinadores, líderes, Dirigentes de asociaciones y sindicatos con recursos proporcionados por la Institución.

RECURSOS HUMANOS

Actuaran como conferencistas Profesionales especializados en gerencia en salud y que forman parte de la Asociación Ecuatoriana de Gerentes a quien le solicitaremos el aval respectivo.

RECURSOS MATERIALES

Los proporcionados por la Jefatura de Área como son:

30 Carpetas ejecutivas
30 Plumas negras
500 Hojas de papel bonn
Infocus
Computadora
Pizarra tiza liquida
Marcadores tiza liquida

FINANCIAMIENTO

Estará a cargo de la Jefatura del Área

METODOLOGIA

La metodología utilizada será expositiva, participativa y reflexiva

TIEMPO

Este curso se desarrollara el segundo trimestre del año 2006

LUGAR

Auditorium del Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel

(Adjunto Cronograma)

**CRONOGRAMA DEL SEMINARIO TALLER SOBRE MOTIVACIÓN DESARROLLO
Y RELACIONES INTERPERSONALES**

FECHA	HORA	TEMA	METODOLOGÍA	RESPONSABLE
6-3-06	13Hs.	Saludo de bienvenida a los participantes y presentación de la agenda del Taller.	Expositiva	Lcda. Julia Santana
	13-Hs14.30	La gerencia y la salud publica	Expositiva-participativa, reflexiva	Dra. Jenny de Mori
	14:30Hs 16	Toma de decisiones	Expositiva-participativa, reflexiva	Dra. Glenda Martínez
7-3-06	13Hs 14:30	Liderazgo en salud	Expositiva-participativa, reflexiva	Dr. Irrisari Macias
	14:30-Hs16	Negociación en salud	Expositiva-participativa, reflexiva	Lcda. Silvana Barreiro
8-3-06	13Hs14.30	Comportamiento Organizacional	Exposición participativa reflexiva	Lcda. Leonor Mogrovejo
	14:30Hs16	Manejo de conflictos	Expositiva-participativa, reflexiva	Lcda. Julia Santana.
9-3-06	13Hs.14:30	Motivación y relaciones interpersonales	Expositiva-participativa, reflexiva	Dra. MSC. Hortensia Briones
	14:30Hs16	Racionalización de los recursos y optimización de costos	Expositiva-participativa, reflexiva	Eco. Hugo Cayambe
10-3-06	13Hs14:30.	Marketing en salud	Expositiva-participativa, reflexiva	Ing. Marcos Abril
10-3-06	14:30Hs16.	Mejoramiento de la calidad de servicios	Conferencia-Taller	Lcda. Maria Elena Robalino
	16Hs 16Hs30	Evaluación y clausura		

10. EVALUACIÓN DEL PROYECTO

EVALUACIÓN EX ANTE

a) Análisis de pertinencia

Considerando que en la actualidad la alta gerencia es un requisito imprescindible en las organizaciones de salud del mundo que tiene como objetivo disponer de un profesional capacitado gerencial mente para dirigir, liderar los procesos en las unidades operativas que ofertan servicios de salud.

El área 1 de salud la más grande de la región Costa por la cantidad de unidades satélites que tiene bajo su responsabilidad en total 14 y que a pesar de su alta complejidad no dispone de un gerente preparado académicamente para estas altas funciones por lo que la gestión esta debilitada y por ende se están presentando una serie de debilidades que deben ser fortalecidas, creemos oportuno que con la ejecución de este proyecto mejoraríamos algo esta problemática a la vez que se involucrarían otros actores que nos ayudarían a mejorar la operatividad de la gestión institucional.

b) Análisis de la consistencia interna del proyecto

➤ Matriz para la evaluación de la identificación y delimitación que dio origen al proyecto.

Preguntas	Si	No	Observaciones	Recomendaciones
¿Se ha identificado con claridad el problema que da origen al proyecto?	X			
¿El problema se ha delimitado geográfica y socialmente?	X			
¿Existe información suficiente sobre el problema?	X			
¿El problema es prioritario para la política social y económica?	X		Si porque las acciones del proyecto están encaminadas al mejoramiento de la gestión institucional	
¿Se ha considerado la percepción de la población beneficiaria en la identificación del problema?	X		A través del árbol del problema y del diagnóstico situacional	
¿El equipo que gestiona el proyecto tiene la capacidad de intervenir en el problema?	X		Por ser funcionaos de carrera en la institución, cumplir funciones directivas y experiencia en el sector	
¿Se ha analizado los costos administrativos del proyecto?	X		Ver presupuesto	
¿Se ha identificado los criterios de focalización del proyecto?	X		La población es pobre pero requiere atención de calidad.	

➤ **Matriz para la evaluación del análisis de la situación del proyecto.**

Preguntas	Si	No	Observaciones	Recomendaciones
¿Se ha identificado los indicadores del problema que da origen al proyecto?	X			
¿Existe una línea de base de base del proyecto es decir, existen datos iniciales de los indicadores antes de ejecutarse el proyecto?		X		Deberá ser realizada antes de que se inicie el proyecto
¿Se ha identificado causas o factores explicativos del problema?	X			
¿El problema se ha graficado en un árbol que presenta factores explicativos directos e indirectos?	X			
¿Considerando las respuesta anteriores se concluye que la explicación de la situación inicial esta sustentada en información suficiente?	X			



BIBLIOTECA
ESPAÑA-ESMOL

➤ **Matriz para la evaluación de la visión del proyecto.**

Preguntas	Si	No	Observaciones	Recomendaciones
¿Se ha identificado los impactos esperados del proyecto?	X			
¿Se han estimados los impactos esperados del proyecto?	X			
¿Son adecuados y suficientes los recursos previstos para los logros de los impactos esperados y estimados?	X			
¿Para la estimación de los impactos se ha considerado el tiempo de duración del proyecto?	X			
¿Para la estimación de los impactos esperados se ha considerado la cantidad del equipo de gestión del proyecto?	X		Tres personas gestionaran el proyecto funcionarios de carrera de la Institución	

➤ **Matriz para la evaluación de los resultados del proyecto.**

Preguntas	Si	No	Observaciones	Recomendaciones
¿Se han definido los resultados del proyecto?	X			
¿Los resultados previstos se han diseñado para transformar las causas o factores críticos del problema?	X			

¿Son viables económicamente y financieramente los resultados del proyecto?	X			
¿Los resultados del proyecto tienen viabilidad política?	X		Apoyo del MSP y la Dirección Provincial de Salud	
¿Los resultados del proyecto tienen viabilidad institucional?	X		Experiencia científica probada de los participantes	

➤ **Matriz para la evaluación de las actividades del proyecto.**

Preguntas	Si	No	Observaciones	Recomendaciones
¿Se ha identificado actividades suficientes y necesarias para cada resultado del proyecto?	X			
¿Se estableció cuales son los organismos responsables de ejecutar cada una de estas actividades?	X		Personal que labora en la Institución	
¿Hay actividades que requieren un análisis de viabilidad económica financiera política e institucional?	X			
¿Las actividades del proyecto tienen viabilidad económica financiera?	X		Ver viabilidad financiera presentada mas adelante	
¿Las actividades tienen viabilidad política?	X			
¿Las actividades tienen viabilidad institucional?	X			

➤ **Matriz para la evaluación del diseño del proyecto.**

Preguntas	Si	No	Observaciones	Recomendaciones
¿Se ha seleccionada la población beneficiaria del proyecto?	X			
¿Se identificaron los mecanismos para que el proyecto llegue a esa población focalizada?	X		Se trata de un criterio de Área 1 Guamo	
¿Se identifico un objetivo de desarrollo del proyecto?	X			
¿El propósito del proyecto expresa la intención de transformar el problema que le da origen?	X			
¿Se identificaron algunos resultados del proyecto?	X			

¿Los resultados se corresponden con las actividades del proyecto?	X			
¿Los objetivos de desarrollo del propósito tienen delimitación geográfica y temporal?	X			
¿Se han identificado los indicadores de resultado?	X			
¿Cada uno de las actividades del proyecto esta desagregada en tareas?	X		Ver el plan operativo del proyecto	
¿Se han identificado los resultados productos o servicios que generan actividades?	X			
¿Para cada actividad se han identificado los recursos humanos y materias por tareas o por resultado?	X			
¿Se ha establecido el costo total, incluyendo cada uno de los recursos y tareas?	X			
¿Se ha establecido el costo de las actividades de cada uno de los resultados?	X			
¿Se ha elaborado indicadores para nivel de la jerarquía de objetivos?	X			
¿Los indicadores son necesarios y suficientes para medir cada nivel de objetivos (de desarrollo, propósito, resultado, actividad)?	X			
¿Los indicadores son prácticos, independientes y específicos?	X			
¿Se ha establecido los medios de verificación para cada indicador?	X			
¿Se ha establecido la periodicidad de recolección de la información de cada indicador?		X		Debe ser especificado antes de iniciar el proyecto



BIBLIOTECA
ESPAE-ESPO

c) Análisis de la viabilidad política

Consideramos que políticamente este proyecto va a recibir todo el apoyo de los involucrados ya que lo que se busca es el mejoramiento de la gestión y esto a su vez producirá cambios en la calidad de atención que van en beneficio del usuario interno y externo a la vez que de acuerdo a las nuevas políticas de salud del país las exigencias van encaminadas al fortalecimiento de las instituciones públicas de tipo social.

➤ **Matriz para el análisis de actores y para el análisis de de la viabilidad política**

Actores sociales involucrados	Interés puesto en ejecución	Peso político del actor social	Nivel de viabilidad política
M.S.P. Nivel Central	+3	+2	A
Ministerio de Economía y Finanzas	+1	+1	M
D.P.S.G. Nivel Provincial	+3	+3	A
Coordinador de Procesos	+3	+3	A
Líderes de Procesos y Subprocesos.	+2	+1	M
Cliente Interno	+3	+3	A
Cliente Externo	+3	+3	A
Organismos Gubernamentales y no Gubernamentales	+2	+2	M
Comité de Usuarias	+3	+3	A
Asociaciones y Sindicatos	+3	+3	A

d) Análisis de la viabilidad organizativa e institucional

El área 1 de salud posee todos los recursos para viabilizar la ejecución de este proyecto por cuanto es el compromiso de los estudiantes que finalizan la maestría en gerencia hospitalaria involucrarse directamente en la ejecución del mismo, además por ser funcionarios de carrera que laboran en esta organización de salud del país.

Dispone de grandes fortalezas como son la credibilidad, Prestigio, Compromiso, capacidad de ejecución, Recursos Humanos altamente capacitados e infraestructura con capacidad a incrementarse.

Identificar los problemas internos.

No existe orgánico Funcional ni manual de normas y procedimientos, por lo que hay desconocimiento de las actividades y funciones de cada uno de los funcionarios y trabajadores, no hay trabajo en equipo, la comunicación esta distorsionada, no hay respeto del órgano regular, falta fortalecer las coordinaciones en general.

Al tener la responsabilidad de la supervisión de 13 unidades satélites se dificulta nuestro accionar por no disponer de medios de movilización en buenas condiciones para realizar un trabajo de supervisión a este nivel.

➤ **Matriz para el análisis de la viabilidad institucional**

Organismo o entidad responsable:				
Resultado o actividad	Requisitos organizacionales	Requisitos existentes	Problemas internos de la entidad	Nivel de viabilidad del resultado
Orgánico Funcional y reglamento interno elaborado y aplicado en el área 1 de salud	Contar con un manual que reglamente el accionar y le determine las funciones y actividades de todos los empleados y trabajadores del área	Cuentas con el recursos humano y la infraestructura de salud para prestar servicios de alta calidad con calidez	La falta de comunicación del gerente, la descoordinación interdepartamental Y el irrespeto al órgano regular son debilidades que minimizan la gestión.	Alto nivel de viabilidad
Profesional capacitado gerenciando el área 1 de salud	Dentro de las nuevas políticas sociales esta que las instituciones de salud deben ser lideradas por gerentes en salud , esto fortalecerá la gestión institucional	Cuentan con personal especializados en gerencias lo que ayudara a mejorar la gestión si se los integra a trabajar en equipo.	No se aprovecha la experiencia ni los conocimientos de muchos profesionales para Fortalecer la gestión	Alto Nivel de viabilidad.
Asociaciones y sindicatos apoyando nuevas ejecutorias de Gestión	Esta institución cuenta con Asociaciones y sindicatos debidamente legalizados.	No disponen de toda la infraestructura para poder trabajar debidamente.	No existe equidad en el trato lo que genera inconformidad y resistencia.	Alto nivel de viabilidad.

d) Análisis de género

Dentro del recurso humano con que cuenta esta organización en su gran mayoría son mujeres y las que cumplen funciones directivas en un 80 % son profesionales mujeres para quienes falta el apoyo respectivo a nivel del gerente para cumplir a cabalidad con cada uno de los procesos que son responsables.

CONCLUSIONES

- El gerente debe volcar todos sus esfuerzos en la organización para lograr la plena satisfacción del cliente externo.
- La efectividad e la gestión de una organización depende directamente de la eficacia y eficiencia, con que el gerente ejecute sus funciones.
- Los continuos cambios de los gerentes han desfortalecidos la gestión por ende han debilitado la ejecución de los procesos.
- El gerente debe ser, Líder, Innovador, Organizador, Planificador, Ejecutivo y ejemplo tanto en el hospital como en la comunidad de usuarios.
- El gerente debe buscar apoyo, confianza y respaldo con base en trabajos que deriven resultados satisfactorios, combinados con una permanente comunicación de las actividades y decisiones más importantes.
- Los planes, proyectos y programas que se presente deben ser basados en estudio de factibilidad, sustentados en la sensibilidad de los costos calculados y de los beneficios a obtener.
- Un buen gerente debe ser líder caudillo, orientador, conductor o jefe natural del hospital con autoridad por su capacidad de convicción.
- Un buen gerente debe saber aplicar la autoridad con la que ha sido investido con sutileza pero con el rigor necesario con el fin de imponer los parámetros mínimos que le permitan cumplir cabalmente con al función que le ha sido encomendada y de la cual es responsable.
- Un buen gerente se acompaña de asesores competentes para producir efectos que estimulen los funcionarios e incrementen el sentido corporativo del hospital creen el sentimiento de pertenencia con base en el cumplimiento de los objetivos generales y específicos de la institución.
- El gerente no evita los conflictos los enfrenta y soluciona con convicción.
- Un buen gerente estimula y permite la crítica constructiva, es decir el cuestionamiento amplio, y profundo del statu quo y ofrece soluciones eficientes, reales y fáciles de implantar.
- Al analizar la factibilidad de ejecutar este proyecto es relativamente alto por lo económico y el compromiso de los responsables de la elaboración del mismo.



BIBLIOTECA
ESPAE-ESPOL

RECOMENDACIONES

- ◆ Que los directivos del área 1 de salud apoyen La operatividad y ejecución de este proyecto que nos permitirá elaborar el orgánico funcional, reglamento interno y que gestionen a nivel provincial y nacional la aprobación de los mismos, que servirán de guía para fortalecer el comportamiento organizacional de la Institución y por ende mejorar la calidad de atención que se oferta al usuario externo.
- ◆ Que los usuarios internos y externos, Asociaciones y sindicatos de la Institución comprometan a las autoridades provinciales y nacionales de turno a designar mediante concurso de meritos y oposición al nuevo Jefe de Área que cumpla con el perfil que el cargo amerita para que dirija los destinos de esta Organización.
- ◆ Motivar e incentivar a los empleados y obreros, coordinadores, líderes, dirigentes de asociaciones y sindicatos a participar activamente en el Curso de Actualización de conocimientos sobre inducción y reinducción de la gestión gerencial programado dentro de este proyecto.
- ◆ Comprometer a todos los funcionarios a impulsar el desarrollo y ejecución de todos los procesos institucionales.
- ◆ Trabajar coordinadamente con las ONG. Del sector con el objeto de fortalecer la institucionalidad del área.
- ◆ Integrar y capacitar como parte del equipo de salud a la comunidad organizada para que fortalezcan y apoyen la gestión.
- ◆ Que los directivo de turno practiquen un estilo de gerencia participativo, disciplinado y sistemático trabajando con honestidad integridad y transparencia.
- ◆ Que los directivos de turno apoyen a los empleados que corren riesgos responsables y les retribuyan los logros innovadores.
- ◆ Contribuir con nuestros recursos, tiempo y talento al mejoramiento de la comunidad.
- ◆ Que los directivos del área 1 de salud apoyen La operatividad y ejecución de este proyecto que nos permitirá elaborar el orgánico funcional, reglamento interno y que gestionen a nivel provincial y nacional la aprobación de los mismos, que servirán de guía para fortalecer el comportamiento organizacional de la Institución y por ende mejorar la calidad de atención que se oferta al usuario externo.

- ◆ Que los usuarios internos y externos, Asociaciones y sindicatos de la Institución comprometan a las autoridades provinciales y nacionales de turno a designar mediante concurso de meritos y oposición al nuevo Jefe de Área que cumpla con el perfil que el cargo amerita para que dirija los destinos de esta Organización.
- ◆ Motivar e incentivar a los empleados y obreros, coordinadores, lideres, dirigentes de asociaciones y sindicatos a participar activamente en el Curso de Actualización de conocimientos sobre inducción y reinducción de la gestión gerencial programado dentro de este proyecto.
- ◆ Comprometer a todos los funcionarios a impulsar el desarrollo y ejecución de todos los procesos institucionales.



BIBLIOTECA
ESPAE-ESPOL

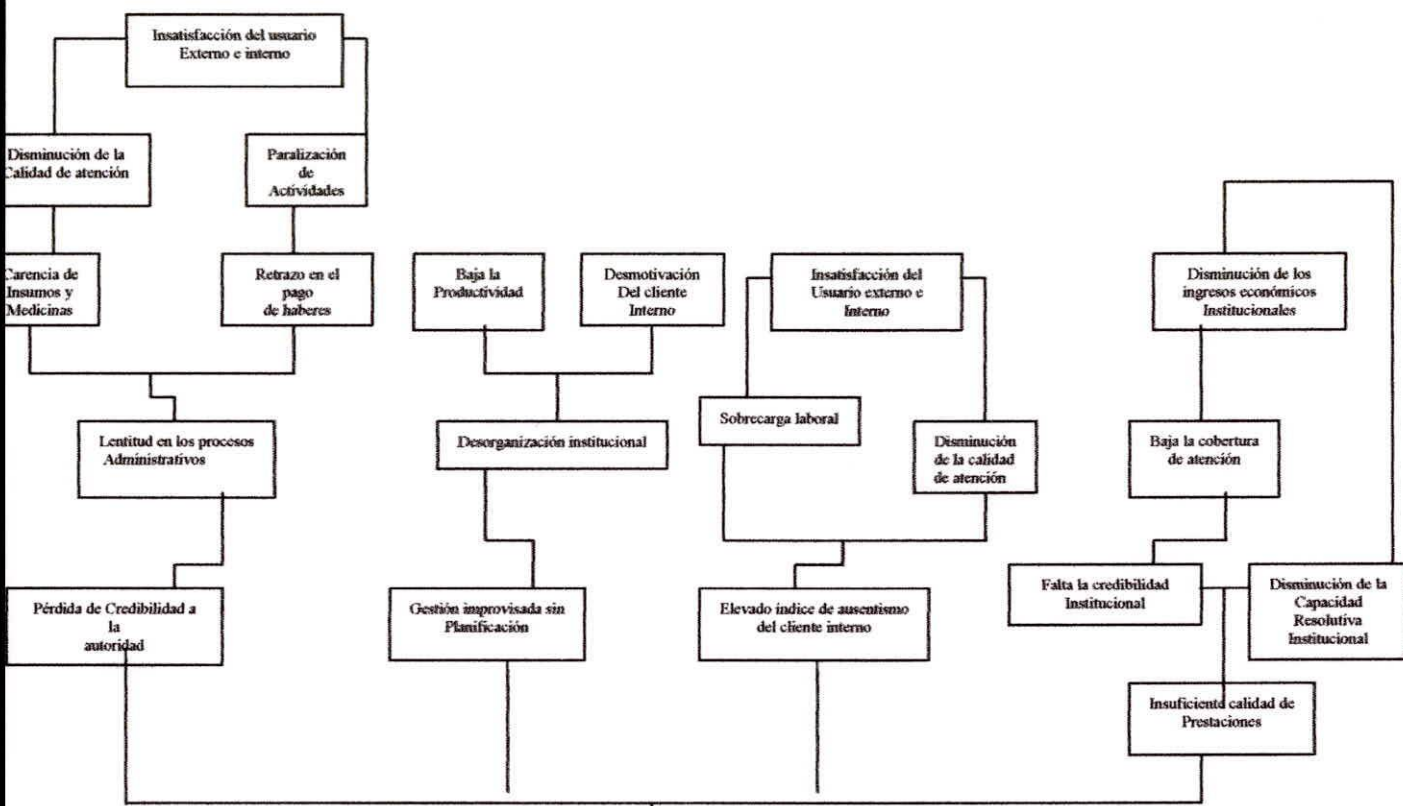
*COX
FLEX
ME
A*

MATRIZ DE INVOLUCRADOS

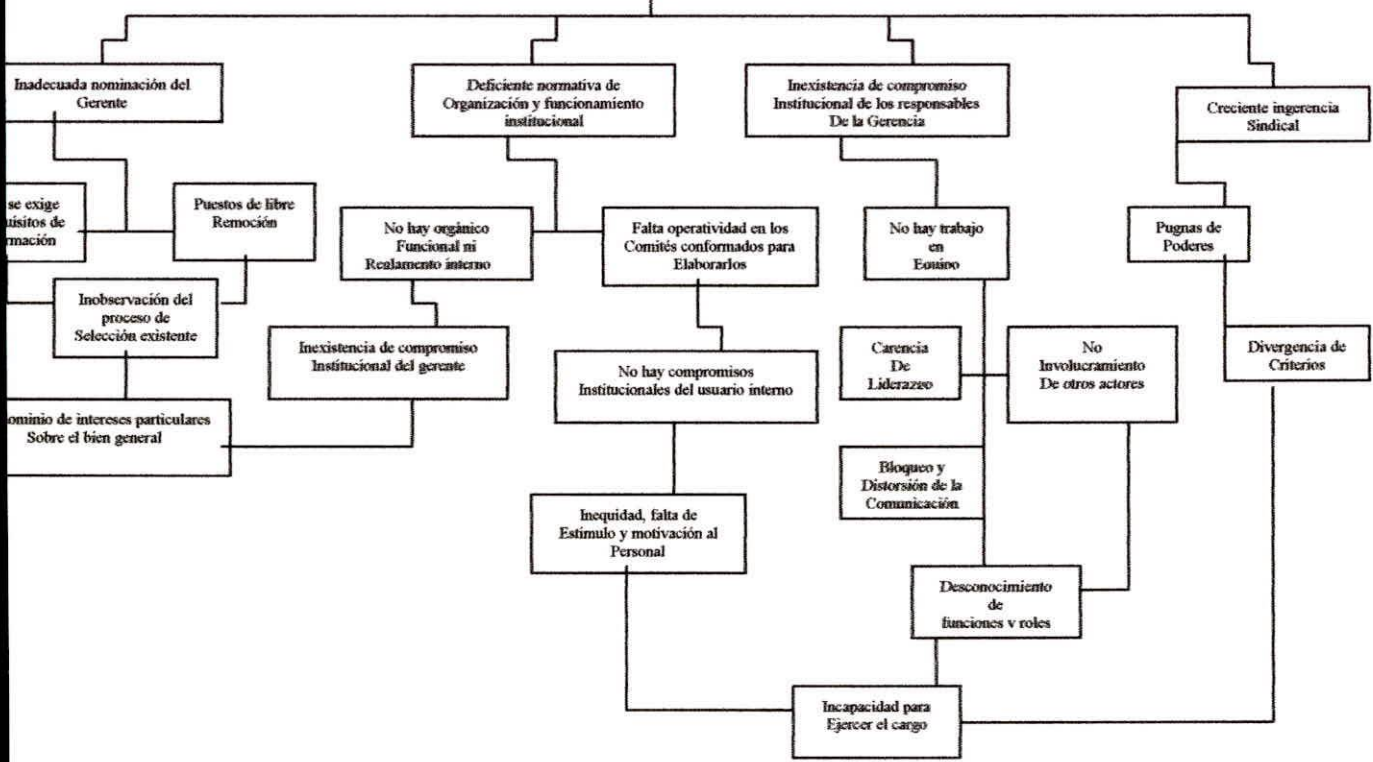
INVOLUCRADOS	INTERÉS	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS	CONFLICTOS POTENCIALES
M.S.P. Nivel Central	Que la oferta de servicio de las Instituciones Públicas sea oportuna de calidad con calidez.	Inestabilidad directriz. Centralización de Proveedores. Falta de claridades la definición de prestaciones.	Mandato Constitucional de garantizar la atención de salud basado en los principios de equidad, solidaridad y eficiencia.	
Ministerio de Economía y Finanzas	Que se optimicen los recursos económicos entregados.	El presupuesto proporcionado es insuficiente, retraso en el envío de los fondos.	Proporcionados los recursos económicos presupuestados para el Área.	
D.P.S.G. Nivel Provincial	Propender a la mejora de la oferta de servicio incrementando la producción.	No se cuenta con el apoyo oportuno a nivel técnico administrativo.	Brindar apoyo técnico administrativo y supervisión continua a las unidades de salud.	
Coordinador de Procesos	Gestionar la consecución de los recursos necesarios para viabilizar los procesos.	Desconocimiento del orgánico funcional. Desconocimiento de normas de procedimientos y reglamentos.	Son profesionales altamente capacitados y experimentados, fueron seleccionados para el cargo.	

		Poco apoyo para capacitarse. Falta de estímulo, motivación para realizar sus labores. Falta de interés y conocimiento en participar en la búsqueda de soluciones de a los problemas del Área	Disponen de tecnología de punta. Son parte integrante del directorio de la Institución.	
Líderes de Procesos y Subprocesos.	Disponer de la mayoría de los insumos para brindar servicios oportunos y de calidad.	Desconocimiento del orgánico funcional. Reuniones esporádicas con los jefes para conocer la situación del Área. Desconocimiento de normas de procedimientos. Falta de liderazgo. Falta de Educación continúa. Falta de estímulo, motivación para realizar sus labores	Cuenta con un recurso humano que se auto capacita. Hay interés por fortalecer el trabajo corporativo.	ESPAL-ESPOL
Cliente Interno	Mejorado el comportamiento organizacional se fortalece el trabajo en equipo.	No hay compromiso institucional. Desconocimiento de los reglamentos y normas institucionales.	Cuenta con el recurso humano suficiente para satisfacer la demanda. Es un personal que	

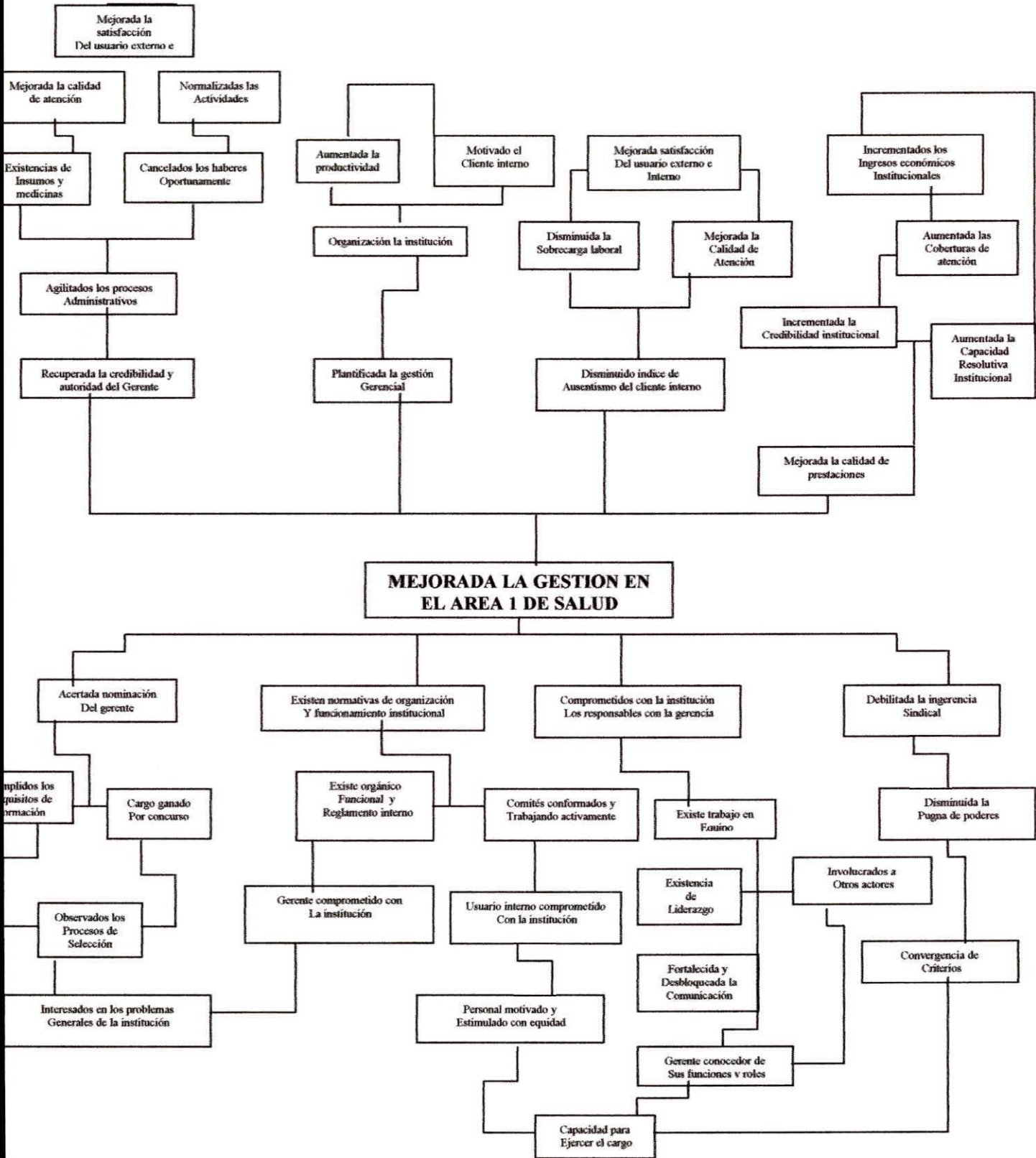
		Desinterés en el trabajo. No hay respeto del órgano regular. No hay sanción para los infractores. Hay inequidad en el trato.	se prepara. Académicamente. Disponer de todos los recursos para brindar servicios eficientes y oportunos.	
Cliente Externo	Recibir una adecuada atención que satisfaga los requerimientos de la comunidad.	Existencias de las prestaciones demandadas. Disminución de calidad de atención.	Demandar gratuidad de atención oportuna con seguridad eficiencia y calidad.	
Organismos Gubernamentales y no Gubernamentales	Coordinado acciones con otras instituciones mejora la gestión institucional.	No existe coordinación entre los sectores. Duplicidad de trabajo.	Capacidad de Gestión Administrativa, Financiera.	
Comité de Usuaris	Cumplimiento de la Ley de Maternidad Gratuita. Brindar un servicio gratuito con calidad y calidez.	Involucramiento en asuntos administrativos. Falta coordinación con los directivos. Interés por sobresalir.	Capacidad de organización. Reconocimiento social y legal.	
Asociaciones y Sindicatos	Ser considerados dentro del proceso de gestión. Pugna de poderes.	Falta de comunicación. Inestabilizar la gestión. Hay intereses personales. Desconocimiento Administrativo	Reconocimiento legal. Es un recurso humano preparado científicamente, pero sin liderazgo.	



DEBILITADA GESTION EN EL AREA No. 1 DE SALUD



ARBOL DE OBJETIVOS



MATRIZ DEL MARCO LOGICO

FINALIDAD	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
Mejorar la atención de salud de los las (usuarios(as) del área de salud N.- 1 Guasmo de Guayaquil	A los 3 meses de iniciado el proyecto los usuarios internos conocerán y apoyaran en un 50% la ejecución de este proyecto y a los 6 meses en un 100%	Mediante: La entrega de los documentos con el contenido del proyecto a las diferentes coordinaciones del área para su socialización. Actas de reuniones Lista de asistencia.	El área 1 de salud será el modelo de gestión gerencial en la provincia del Guayas
PROPOSITO Fortalecer la gestión del área de Salud N.-1 Guasmo	A los 4 meses de iniciado el proyecto los usuarios internos comprometidos con la gestión en un 50 % y a los 8 meses en un 100% A los 6 meses de iniciado el proyecto los usuarios externos están satisfechos con la atención recibida en un 60 % y al año en un 100%	Mediante: Encuestas Ejecución de programas Producción institucional Acta de reunión de trabajo con el comité de usuarias. Encuestas	Se mantiene la política nacional de salud integrando un sistema gerencial en las instituciones publicas que funcionan de manera descentralizada y participativa
RESULTADOS 1.- Orgánico funcional y reglamento interno elaborado, y aplicando en el Área 1 de Salud.	A los 2 meses de iniciado el proyecto estará integrado el comité responsables de su elaboración en un 100% A los 3meses estará elaborado el primer borrador en un 60% y a los 5 meses en un 100%. A los 6 meses de iniciado el proyecto será aprobado por la unidad de conducción de área en un 50% y a los 7 meses en un 100%	Mediante: Actas de reuniones e informe de las actividades realizadas por el comité. Borradores del documento Oficios de convocatorias elaboradas y actas de las reuniones.	La socialización del documento será una guía par el desarrollo de las funciones y actividades del cliente interno Usuarios internos interesados en conocer para cumplir con las funciones y actividades descritas en los manuales.

2.--Profesional capacitado gerenciando el Área 1 de Salud 3.- Asociaciones y sindicatos apoyando nuevas ejecutorias de gestión.	A los 9 meses de iniciado el proyecto será aprobado por el nivel Provincial en un 80% y en un 11 meses en un 100% Y Al año de iniciado el proyecto es aprobado por el MSP en un 100% A los 14 meses de iniciado el proyecto el gerente dispone convocar a Asamblea Ampliada al 100% de los clientes internos para la distribución ,socialización, ejecución y aplicación del orgánico Funcional y reglamento interno del área A los 14 meses de iniciado el proyecto se esta aplicando en el área 1 en un 70% a los clientes internos y a los 18 meses en un 100%. A los 3 meses de arrancar el proyecto avanza el trámite para concurso de meritos y oposición para el nuevo jefe de área en un 60 % y a los 6 meses en un 100% se declara ganador de concurso. A los 4 meses de iniciado el proyecto Los representantes de Asociaciones y sindicatos colaboran con le gestión en un 50% y al año en un 100%	Oficios y copia del proyecto enviadas al nivel provincial. Oficios y copia del proyecto enviado al nivel central. Convocatoria Lista de asistencia Acta de la Asamblea Mediante actas de entrega recepción Mediante documentos Acta de convocatoria Nomina de tribunales Expediente personal Nombramiento Mediante documentos Actas de compromiso Actas de las asambleas	El área 1 de salud será la pionera del país de contar con un gerente ganador por concurso de meritos y oposición y se convertirá en una organización de salud piloto de alta gerencia para pasantías de profesionales. Los representantes de Asociaciones y sindicatos serán los entes fortalecedores de la gestión y formaran parte del equipo de trabajo institucional
ACTIVIDADES 1.1 Comunicar a la máxima autoridad para su respectivo apoyo. 1.2 Reestructurar el comité de elaboración manual. 1.3 Dotar al comité de materiales de oficina necesarios para trabajar. 1.4 Elaborar el primer borrador a limpio	Presupuesto por actividad.	Documentos sobre la ejecución de presupuesto	

1.5 Entregarlo a la unidad de conducción de área. 1.6 Solicitar al gerente reunión con la unidad de conducción para aprobación del manual 1.7 Solicitar aprobación al nivel provincial 1.8 Solicitar aprobación al nivel del MSP. 1.9 Convocar a Asamblea Ampliada al 100% de los usuarios internos para su aplicación. 1.10 Reproducción del material 1.11 Distribución por coordinaciones de procesos y sub procesos. 1.12 Reunión con los miembros de la unidad de conducción para programar la supervisión de la ejecución de las funciones y actividades de acuerdo a los manuales. 1.13 Seguimiento del trabajo realizado, 2.1 Solicitar a nivel Provincial y al Colegio de médicos del Guayas convocar a concurso de meritos y oposición para Llenar la vacante de Jefe de área. 2.2 Hacer seguimiento de todo el proceso 2.3 Que se defina el ganador del concurso 2.4 Nombramiento y posesión del nuevo jefe de área 2.5 Programar reuniones de trabajo con el equipo conductor 2.6 Elaboración y distribución de comunicaciones 2.7 Ejecución de las reuniones y análisis situacional institucional. 2.8 Comunicación y ejecución de las resoluciones 2.9 Elaboración del diagnostico situacional y plan estratégico a seguir 2.10 Socialización del diagnostico y plan estratégico. Disponer compromisos de trabajo. 2.11 Prestar facilidades y apoyo para ejecutar y supervisar el trabajo 2.13 Evaluar el trabajo 2.14 Convocar a reunión informativa con miembros de la Unidad de Conducción de área. 2.15 Convocar a reunión informativa con los coordinadores y líderes de los procesos 2.16 Convocar a reunión Informativa a los directores de las unidades satélites. 2.17 Reunión Informativa con los dirigentes de asociaciones y sindicatos. 2.18 Convocar a Asamblea Ampliada con tos los usuarios interno del área 2.19 Invitar a reunión informativa a los representantes de la comunidad y al comité de usuarias. 2.20 Evaluación de las actividades.	Presupuesto por actividad	Documentos sobre ejecución del presupuesto.	
---	----------------------------------	--	--

3.1 Invitar a una reunión de trabajo a los representantes de las Asociaciones y Sindicatos para elaborar y formalizar compromisos laboral.

3.2 Programar un curso de actualización de conocimientos sobre inducción y reinducción de la gestión gerencial para los coordinadores, líderes y dirigentes de las Asociaciones y Sindicatos.

3.3 Comunicar a la máxima autoridad

3.4 Determinar fechas, metodología y duración del curso

3.5 Hacer comunicación a los conferencistas y facilitadores

3.6 Solicitar a los proveedores refrigerio, carpetas plumas y marcadores para 40 participantes

3.7 Solicitar el auditorium institucional

3.8 Seleccionar a los participantes como discentes

3.9 Inaugurar el curso

3.10 Desarrollo del curso

3.11 Evaluación del curso

3.12 Clausura del curso y entrega de diplomas

EVALUACION DEL PROYECTO

Presupuesto por actividad

Documento sobre ejecución del presupuesto



BIBLIOGRAFIA

Fundación Isalud, Instituto Universitario Isalud "Diplomado Superior en Gerencia de Hospitales, Ecuador Diciembre 2002/Abril 2003.

Margarita Carmona de Ruiz, Maria Eugenia Beltrán Buitrago Programa de Mejoramiento de Servicios de Salud. Manizales Colombia 1998.

Dr. Manuel Barquin Calderón, Dirección de Hospitales, McGraw-Hill Interamericana Séptima edición, México DF. Agosto 2002.

Gustavo Malagon-Londoño, Ricardo Galán Morera, Gabriel Pontos Laverde, Administración Hospitalaria, Editorial médica Internacional LTDA. Bogota DC. Colombia año 2000.

K. Vanormelingen/H Pineda/F. Salazar/
Martinez/W. Barriga. Estrella/

M. Ortega/R. Recalde/ C. Freire, La Gerencia de calidad en salud, OPS 1994.

Gerardo Galves Meneses, Eugenia Lindegardega Vega. Enciclopedia Management, Océano Centro Barcelona-España.