

MODELO DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA MEJORAR EL SERVICIO DE SALUD EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TEODORO MALDONADO CARBO

HOSPITAL MANAGEMENT MODEL TO IMPROVE THE HEALTH SERVICE AT THE TEODORO MALDONADO CARBO SPECIALTY HOSPITAL

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6499860>

AUTORES: Manuel Danilo Calderón Zambrano^{1*}
Cecilia Teresita de Jesús Carbajal Llauce²
Augusto Franklin Mendiburu Rojas³

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: (daniloec@yahoo.com)

Fecha de recepción: 01 / 12 / 2021

Fecha de aceptación: 30 / 12 / 2021

Fecha de publicación: 31/ 03 / 2022

RESUMEN

La presente investigación abordó el tema del servicio de salud que se viene brindando en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, el mismo que viene evidenciando en sus usuarios inconformidad con la atención, este trabajo tuvo como objetivo proponer un Modelo de Gestión Hospitalaria para mejorar el Servicio de Salud en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo. Ecuador. La metodología planteada fue de tipo Aplicada, mixto y Descriptivo y Explicativo (propositivo), con un diseño no experimental transeccional, asimismo, se obtuvo una muestra de 378 personas, conformada por los pacientes o usuarios del hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo. Los resultados hallados mostraron que el modelo de gestión del hospital en la actualidad, no

¹ Contador Público Autorizado. Magister en Gerencia Hospitalaria. Magister en Administración de Empresas con mención en Gestión en Mercadotecnia. Doctorando en Gestión Pública y Gobernabilidad. Universidad César Vallejo. Perú. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0170-7265> E-mail: daniloec@yahoo.com

² Licenciada en Derecho. Magister en Gestión Pública. Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad. Docente Universidad César Vallejo. Perú. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7480-2119> E-mail: cllaucect@ucvvirtual.edu.pe

³ Licenciado en Estadística. Licenciado en Administración Pública. Maestro en Ciencias Económicas con mención en Gestión Pública y Desarrollo Local. Doctor en Gestión Pública. Docente Universidad Técnica de Babahoyo. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2650-216X> E-mail: amendiburur@utb.edu.ec

cubre las necesidades que demandan sus usuarios, no se hace un uso adecuado de los recursos tecnológicos, no se cuenta con los recursos humanos necesarios para atender los requerimiento y falta del soporte logístico han llevado a evidenciar la necesidad de generar una mejor y mayor cobertura de atenciones tanto para la consulta externa como de especialidad y la pronta puesta en marcha de un programa preventivo de salud donde se incorporen acciones como Charlas, Bailoterapia, etc., entre otros. Se concluye que se hace de vital y trascendental importancia la implementación de un modelo de gestión hospitalaria que contribuya a resolver los problemas que afrontan los usuarios de ese establecimiento de salud.

PALABRAS CLAVE: Modelo de gestión, hospital, servicio de salud, pacientes, programas preventivos.

ABSTRACT:

The present investigation addressed the issue of the health service that has been provided in the Teodoro Maldonado Carbo Specialty Hospital, the same one that has been showing discontent with the care in its users, this work aimed to propose a Hospital Management Model to improve the Health Service at the Teodoro Maldonado Carbo Specialty Hospital. Ecuador. The proposed methodology was Applied, mixed and Descriptive and Explanatory (propositional), with a non-experimental transectional design, likewise, a sample of 378 people was obtained, made up of patients or users of the Teodoro Maldonado Carbo specialty hospital. The results found showed that the current hospital management model does not cover the needs demanded by its users, adequate use of technological resources is not made, there is no human resources necessary to meet the requirements and lack of logistical support have led to evidence of the need to generate a better and greater coverage of care for both outpatient and specialty consultations and the prompt implementation of a preventive health program where actions such as talks, dance therapy, etc., are incorporated, among others. It is concluded that the implementation of a hospital management model that contributes to solving the problems faced by users of this health facility is of vital and transcendental importance.

KEYWORDS: Management model, hospital, health service, patients, preventive programs.

INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos hemos podido evidenciar como, con la aparición del efecto pandémico, los servicios de salud han puesto de manifiesto su capacidad de atención y resolución a los temas de salud. De acuerdo con Munera y Saiz (2021) expusieron que el Servicio de Salud del Principado de Asturias (Sespa) viene administrando hasta la fecha una cantidad limitada de distintas vacunas contra la COVID-19, tal como lo mostrara la página oficial del Principado. Por su parte Liedo (2021) precisó que el incremento incidental de programas de salud viene generando la necesidad de reforzar otros ámbitos

referidos a la atención en servicios de salud, por lo que se sugiere que se deba poner especial atención a las demandas de los servicios de salud que en el espacio actual han venido colapsando. De otro lado RPP (2021) pone de manifiesto que establecimientos de salud en ciertas regiones del país se encuentran ubicados para otorgarles un beneficio especial en el trato de la aplicación de vacunas contra la Covid-19, y esto se debe a el MINSA ha recibido apoyo externo de parte de la GTZ con la finalidad de atender los casos de prevención al contagio de la pandemia y de esta manera atender a las diferentes comunidades nativas del Perú.

Por su parte Páez (2021) refirió que el cuidado de la salud es uno de los principales puntos a considerar, este se relaciona a lo estipulado en la carta magna en que el aseguramiento en los temas de salud de las personas y poblaciones debe de garantizarse como un fin supremo en el Ecuador. En esa línea el IESS viene tomando un énfasis especial en la política de atención a los asegurados, asimismo, se viene desarrollando una visión de atención horizontal en las diferentes vertientes de la prevención y cuidado de los usuarios. También, El comercio (2021) en su reciente publicación evidenció que se viene presentando inoportunamente situaciones complejas por la aparición de patologías muy extrañas, pacientes con problemas renales, trasplantes que están derivando en fibrosis quística, el aumento de pacientes con hipertensión pulmonar, problemas de reuma y leucemia mieloide. Por esta razón el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha emitido las comunicaciones respectivas para poner en conocimiento de las medidas que se están implementando, haciendo un énfasis especial en Control y Vigilancia Sanitaria.

De otro lado el Gobierno de la República del Ecuador (2021) viene sincerando una lista en el que pueda formar sinergias con otras empresas prestadoras de servicios de salud. Incluidos en la clasificación de datos Bloomberg, el sistema de salud de Ecuador es el segundo en Sudamérica después de Chile, y además la ministra de Salud Pública, Carina Vance Mafla, viene realizando visitas por los diferentes establecimientos de salud, verificando la calidad del servicio que se está ofertando, en la cual pudo evidenciar ciertas situaciones que no se ajustan a la política de salud por parte del estado y que estas deben ajustarse sin distinción de institución que brinda el servicio y llamó a la unidad para delinear acciones tendientes a impulsar planes, programas y proyectos.

Asimismo, Vistazo (2021) expone que no se puede aceptar que los niveles corruptivos que se han detectado en este sector, solo tributan a intereses socavados que dañan la perspectivas que tiene la población acerca del servicio de salud que se brinda en el país, si bien es cierto que existen limitaciones de infraestructura, equipamiento y capacitación, no se puede permitir que con aquello que se cuenta se haga el mejor de los esfuerzos por brindar un servicio adecuado en la atención en los servicios de salud. Del mismo modo García (2021) refirió que en Babahoyo como uno de los cantones con mayor presencia de la pandemia, se vienen incrementando la tasa de infectados, por lo que el alcalde de Babahoyo está realizando esfuerzos por generar sinergias para juntamente con el estado y la población hacer un frente pertinente y trabajar por de reducir esa tasa que arrastra en muchas

ocasiones, hacia la muerte. Como se aprecia la existencia de todas estas situaciones, que nos preguntamos acerca de lo que estado viene haciendo a favor de mejorar estas situaciones evidenciadas, ante anteriormente descrito es que formulamos la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo mejorar el servicio de salud en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo?, esta problemática, esto nos permite plantear como Objetivo general el proponer una modelo de gestión hospitalaria para mejorar el servicio de salud en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo para lo cual se apoyará en diagnosticar el estado actual del servicio de salud en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo. Así como identificar los factores influyentes en el servicio de salud en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, diseñar un modelo de gestión hospitalaria para mejorar el servicio de salud en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo y finalmente estimar a través del juicio de expertos el impacto que generará la implementación de un modelo de gestión hospitalaria sobre el servicio de salud en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

DESARROLLO

El avance tecnológico puesto al servicio del desarrollo y protección de las personas, permiten establecer dinámicas tecnológicas interactivas que favorecen al cuidado de la salud, de acuerdo con López y Miranda (2018) en su investigación hallaron que al contar con la implementación de sofisticados recursos tecnológicos que sirven de apoyo didáctico en temas vinculados a la anatomía para la casa de estudios de medicina, en los que se abordan los temas como: modelos anatómicos y su impresión en 3 dimensiones.

Cada uno de estos materiales se fueron fusionando con otros ya existentes que han servido tradicionalmente en el proceso de enseñanza. Por su parte Vivas, Didier y Díaz (2021) expresaron que los hallazgos obtenidos son coincidentes con los encontrados por Hasel, quien reportó un mejoramiento en los aprendizajes de los estudiantes en la Universidad Occidental de Ciencias de la Salud (Estados Unidos), después de unir rigurosamente innovaciones tecnológicas distintas y recursos tradicionales a la enseñanza de la asignatura Anatomía. También Kotkova y Hromada (2020) mostraron que es necesario determinar el mayor desarrollo de la investigación para que también se aborden los aspectos prácticos de la introducción de esta tecnología en las instalaciones médicas.

El diseño de todo el sistema debe garantizar que no se dañen las propiedades del material biológico, especialmente mediante la selección tanto de los componentes adecuados del sistema como de su principio de funcionalidad. Por ejemplo, para etiquetas RFID y pasarelas, es necesario mantener la frecuencia de 13,56 MHz para no degradar el material biológico. En la práctica actual, sin embargo, funcionan en frecuencias UHF. Además, puede haber problemas para leer la etiqueta de la bolsa o el tubo de sangre. Tanto la bolsa como el tubo de ensayo contienen un fluido para el que, en el momento de uso de la tecnología RFID, no es posible garantizar una lectura de datos sin errores. Lo mismo ocurre con los metales. De otro lado Bashar y Ismail (2020) revelaron que el sistema tecnológico

implementado permite que los pacientes se comuniquen en forma directa con los hospitales durante las emergencias para minimizar los procedimientos de rutina que llevan tiempo. Proporciona un acceso fácil y rápido a los datos del paciente que se pueden compartir entre reglas médicas a través de Internet.

Otro factor importante en todo modelo de gestión hospitalaria es el relacionado a la preparación con que cuentan los profesionales de la salud, Apornak (2021) hizo conocer que los hallazgos de la investigación actual implican escasez de enfermeras en el departamento de emergencias. Debido a una mayor carga de entrada durante el período de la pandemia de COVID-19 que la capacidad personal del departamento, las enfermeras se enfrentaron a la escasez de tiempo e inevitablemente hicieron su trabajo con mayor velocidad. La presión, además de la reducción de la precisión de las enfermeras y el aumento de la probabilidad de error en los cuidados vitales, genera estrés para las enfermeras; la respuesta se expresa en muscular tensión y finalmente enfermedad musculoesquelética entre las enfermeras. Asimismo, Apornak et al. (2020) evidenciaron que al aplicar el método Delphi difuso se identificaron los elementos incidentes en la optimización de los recursos humanos, a fin de minimizar el costo anual directo de recursos humanos y maximizar los negocios, se estableció una composición adecuada. El algoritmo propuesto identificó el número de especialistas, médicos generales y enfermeras en tres turnos después de 500 generaciones.

El plan propuesto promueve la función de acondicionamiento físico en aproximadamente un 36% e incluye la identificación de las habilidades y habilidades para enfrentar la demanda potencial de asuntos de emergencia. También Al-Ayed (2019) reveló que con IBM SPSS 24.0 y AMOS 22, los resultados confirmaron que las prácticas estratégicas de gestión de recursos humanos tienen un impacto positivo en la resiliencia organizacional. En términos de los efectos separados de las prácticas estratégicas de HRM, los resultados mostraron que el valor adecuado de las prácticas de recursos humanos fue la variable más influyente en la resiliencia organizacional, seguida por el análisis de recursos humanos, luego las prácticas de trabajo de alto desempeño. El estudio concluyó que la capacidad del hospital para ser resiliente requiere una planificación anticipada a la hora de formular la estrategia de recursos humanos que se supone debe integrarse en la estrategia del hospital.

Así también el factor equipamiento es preponderante en el establecimiento de un modelo hospitalario, Sánchez-Sánchez, García-González y Ortiz-Ospino (2017) mostraron que en la investigación se aplicó un proceso metodológico comparativo de ERP para logística portuaria, el mismo que permite el adecuado proceso selectivo de módulos que forman parte del sistema. Para validarlo se aplicaron procesos comparativos de tres ERP para logística portuaria, arrojando específicamente la necesidad de contar con doce módulos con los cuales se logrará el cumplimiento de los requerimientos para cualquier sistema. Desarrollar un sistema ERP tiene una gran significancia en la inversión de una empresa, la cual no solo se rige por el aspecto económico, sino que involucra otros aspectos como: tiempo, esfuerzo y traslado de fuentes informativas a otro sistema, bajo los riesgos que esto supone, por lo

cual se espera que al estar implementado un sistema ERP tenga una vigencia en el tiempo y que permita brindar soporte a la empresa en sus proyectos, planes y objetivos de negocio.

Por esta razón es que se hace imperiosa la necesidad de contar con módulos seleccionados adecuadamente, lo cual, siempre será el reto por seguir. Igualmente, Miranda et al. (2020) evidenciaron que se obtuvieron comparaciones de pruebas estadísticas como la t de student y Kruskal Wallis, usándose Odds Ratio con diferentes intervalos de medición con el fin de generar una adecuada confianza a la asociatividad de las variables intervinientes, aplicando además regresiones logísticas multivariadas. Se concluyó que es indispensable hacer la diferencia de egresos en el servicio materno, dado que los que egresan por ARO presentan alta complejidad.

La política evaluativa sobre riesgos a través del uso de EM y PMGRD permitirán realizar un análisis específico sobre egresos de maternidad a fin de contar con una adecuada gestión de camas y recursos humanos. También Giraldo y Perilla (2019) manifestaron que la revisión del material el estudio de la literatura sitúa el ámbito de gestión sobre la cadena de suministro hospitalaria y más específicamente, en la sala de intervenciones quirúrgicas. Esta cadena interna se hace exclusiva, muy diferentes de otras. La interactividad generada por los flujos clínicos, materiales y de información, son muy importantes, pues con ello se contribuye a la mejora del rendimiento de operaciones de cada proceso logístico para con ello obtener una cadena de suministro integrada. Como la atención de los pacientes es de carácter prioritario en todo establecimiento de salud, cada actividad que guarda relación con el aprovisionamiento, esto permitirá dar garantía de cumplimiento a lo vinculado con la seguridad, la disponibilidad y la asequibilidad de los suministros. Los materiales correctos se deben entregar en óptimas condiciones para el uso oportuno con las personas que lo requieran. La función operativa de la cadena de suministro interna así como la integralidad y coordinación de cada uno de los procesos se hacen de vital importancia para respaldar los procesos de atención al paciente.

La atención en los consultorios externos son las áreas en que mayor congestión se genera y produce malestar a los usuarios, Casalino-Carpio (2019) en su trabajo investigativo reveló se puede reconocer que de acuerdo con los resultados obtenidos existe una presencia mayor de mujeres que reciben consulta externa y que la frecuencia donde prevalece esa asistencia, suele ocurrir en la primera mitad del año, con cantidades de aproximadamente de 27191 pacientes de los cuales el 73.41% son mujeres atendidas en el servicio de medicina interna; y, respecto a la distribución por grupos etáreos son muy parecidos, ya que el 4,09% de las atenciones fueron aplicadas a menores de 20 años, el 74,02% de pacientes contaban con una edad en el rango de 20 a 64 años y 21,89% en adultos mayores de 64 años. Asimismo, Palacio et al. (2018) concluyeron que se halló altas índices de frecuencias de DM2, evidenciándose una asociatividad muy puntual vinculada a la edad y su índice de masa corporal superiores a 30kg/m., estableciéndose como factores de riesgo al sexo, los niveles de colesterol total, el sedentarismo, la obesidad, el hipotiroidismo, el sobrepeso, la edad y la presión arterial media.

De igual forma Gómez y Rivera (2019) hicieron conocer que como parte de los resultados obtenidos en función a los temas de tiempo que deben esperar, se hace importante precisar que los resultados de gestión son importantes por parte de quienes desarrollan la administración sino que también existen responsabilidades compartidas con agentes externos, los mismos que participan de todas las secuencias del proceso. Con todo ello, cada factor identificado que no esté acorde a la función y objetivo establecido perjudica significativamente a todos los miembros en el establecimiento de salud, lo cual se deduce de la inadecuada praxis de gestión, bajo los parámetros de políticas de seguimiento y monitoreo permanente.

El servicio cuenta con escasos profesionales especialistas para atender los requerimientos de la población usuaria, Dos Santos y de Almeida (2018) acerca de la investigación puntualizaron que se evidenció coincidencias referidas a la falta de retaguardia terapéutica, tomando en consideración ciertas limitantes que adolece la planificación local debido al escaso presupuesto estatal y la difícil posibilidad de contar con especialistas. considerando las limitaciones que sufre el planeamiento local por el bajo financiamiento público y las dificultades para atraer especialistas. Ciertos porcentajes de usuarios buscan contar con los servicios especializados desde el sector privado, con lo cual se arribó a concluir que la actual oferta de atención integral en salud es un reto a lograr, así como la limitada oferta en servicios de especialidades, división en puntos de atención de la red y la falta de articulación comunicativa en los espacios del sistema de salud.

De otro lado Bernardi, Gontan y de Santa (2021) nos mostraron que, como resultado, se señalaron limitaciones estructurales, como la falta de materiales y profesionales especialistas y regulatorios. También se señaló la ausencia o desconocimiento de los flujos y protocolos regulatorios, así como problemas en la comunicación entre los actores involucrados. Entre los desafíos para los gestores se encuentra dotar de una adecuada estructura material y humana al sistema regulatorio y adoptar la atención primaria como coordinadora de la atención, con el diálogo entre actores como estrategia central. También Estévez (2017) expuso que las intervenciones de enfermería nos llevan a recibir a aquellas personas afectadas por alguna afección. Establecer una dinámica de preguntas conllevan acoger a las víctimas.

Abrirnos a la comprensión e interpretación de aquellos síntomas que nos hacen el llamado de alerta ante tal situación, por eso buscan presentar valoraciones biopsicosociales, generar los reportes históricos, presentar el documento fuente de las ocurrencias, programar las visitas domiciliarias, elaborar una planificación de cuidados y programar campañas educativas. Por otro lado cada intervención en enfermería con la finalidad de aplicar políticas preventivas y con ello detectar a tiempo situaciones para tratar toda forma de violencia de género. Se hace muy indispensable contar con formación específica y con estudios más profundos, las mismas que son importantes para el tratamiento, lo necesario y valorado que es el cumplimiento de protocolos y la forma de intervenir, con todo ello se

valora la importancia de contar formaciones más específicas y profundizar los niveles de estudio necesarios para abordar, la eficacia protocolar así como las intervenciones practicadas a los hijos y la búsqueda de establecer la relación suicidio-maltrato.

Es necesario generar mejores formas de socializar las bondades del servicio hospitalario que actualmente se viene brindando, Martínez y Sánchez (2017) hallaron diferencias estadísticas significativas ($p= 0,003$). Tanto así que el índice periodontal comunitario obtenido fue de 92,4 % de estudiantes con buena salud en aquella escuela donde se aplicó el programa y de 70,68 % en aquella escuela donde no se aplicó el mencionado programa, mostrando una diferencia significativa ($p= 0,003$). Finalmente los hallazgos evidencian que el programa es efectivo, pues los individuos conformantes del estudio evidencian mejores condiciones de salud bucal, mostrándose la diferencia entre los grupos experimental y el de control.

Igualmente Villegas et al. (2021) evidenciaron que se escogieron el 18% de los artículos seleccionados obteniendo nueve artículos de un total de 49 artículos atingentes encontrados en la búsqueda. Conclusiones: se destacan como efectivos aquellos programas con una frecuencia de tres a cinco días; con un volumen de intensidad semanal bajo o medio, según la frecuencia escogida; en los cuales el plan de entrenamiento considera ejercicios de movilidad articular, ejercicios excéntricos y entrenamiento propioceptivo; no se define una duración determinada para la sesión de entrenamiento para conseguir cambios significativos. Asimismo, De Menezes y Murta (2018) concluyeron que los procesos adaptativos a los diferentes programas que generan prevención, en temáticas directamente vinculadas a salud mental, requieren basarse en estudios prácticos con enfoques autónomos, colaborativos y con alto nivel sensible en cuanto a la ética. Toda investigación futura debe considerar los costos-beneficios en función a los diferentes montos de inversión, asimismo, en procesos adaptativos culturales en participaciones internacionales, tributando a la relación de intervenciones locales, de lo cual se desprende la necesidad de contar con diversas capacidades.

Modelo de Gestión Hospitalaria

De acuerdo con la OES (2019) precisa que la Gestión Hospitalaria es un proceso por el cual se diseñan y desarrollan estrategias con la finalidad de lograr mejores relaciones articuladas entre: calidad-precio-esfuerzos con el fin de ser efectivos en los servicios hospitalarios. La Gestión Hospitalaria se funda en el reconocimiento y aplicación de conceptos claves como 1) Gestión. 2) Calidad y 3) Mejora continua. Por su parte Viu (2018) refiere que la gestión hospitalaria se vuelve en la necesidad básica de la población con el fin de resguardar su salud, por lo cual recomienda la optimización de todos los recursos disponibles. Así mismo plantea que no existen reglas determinadas a asegurar el éxito de la gestión en servicios de salud, más por el contrario precisa que se debe poner especial atención en trabajar en conjunto para solidificar la gestión en pos de lograr mayores coberturas de calidad. Del mismo modo, Viu (2018) puntualiza que la gestión hospitalaria cuenta con seis elementos

muy necesarios: Liderazgo, Planificación estratégica, Atención centrada en el paciente, Medición y análisis del desempeño, Atención al personal y Mejoras continuas como camino a la calidad. También MV (2019) destaca cinco pasos fundamentales para que la gestión hospitalaria implemente proyectos sobre la salud basada en valor: 1) Conocer a la institución y a los pacientes. 2) Poner en funcionamiento un modelo que sirva para evaluar la calidad de la asistencia. 3) Establecer un modelo de gestión que esté basado en datos. 4) Cambiar la cultura y 5) Utilizar la capacidad analítica. Como mucho de los nuevos modelos de pago envuelven la anticipación de recursos, es fundamental la capacidad de realizar el seguimiento en tiempo real a sus resultados y prever lo que puede derivarse de ellos, acciones fundamentales para adaptarse a las variaciones biológicas y del mercado.

El Recursos Tecnológico de acuerdo con Enciclopedia Económica (2019) refiere que los recursos tecnológicos se han convertido en medios muy necesarios, a través de los cuales podremos usarlos y llevar a cabo una meta trazada. Estos medios pueden presentarse de diversas formas (físicos, tangibles, intangibles). Estos recursos se han convertido en instrumentos muy necesarios para el desarrollo cotidiano, pues a través de ellos se pueden trasladar ingentes cantidades de información. (Párr. 1-2).

Por su parte Raffino (2020) sostiene que los recursos tecnológicos provienen como producto de la innovación las mismas que hacen posible el desarrollo de tareas en forma especial que logre hacerla más productiva. Más simplemente, se trata de los aportes de la tecnología a los demás campos productivos del ser humano, haciendo posible, o más fácil y más rápido, alcanzar un objetivo. Asimismo, Raffino (2020) puntualiza que al usar recursos tecnológicos, estas son amenas y divertidas toda actividad laboral. Adicionalmente están en la capacidad de reinventar una idea acerca de cómo desarrollar el trabajo, dejando de lado paradigmas limitativos que solo buscan retrasar el avance requerido por parte de la institución. (párr. 4). También expone que los recursos tecnológicos se direccionan en Recursos tecnológicos tangibles: son aquellos que pueden ser tomados en cuenta para la aplicación de una tarea en particular. Recursos tecnológicos intangibles: son aquellos que tratan de elementos como programas informáticos (software) o Internet.

Los Recursos Humanos según Coll (2020) manifiesta que los recursos humanos están definidos como el grupo de servidores pertenecientes a una determinada organización, con funciones específicas a desarrollar, por lo que cualquier individuo que tenga una relación con una institución y se genere bajo un contexto de vinculación económica es considerado un recurso humano. Dentro del contexto organizativo también es considerado como el área que tiene la tarea de ver el desarrollo de cada individuo desde su contrato hasta la culminación de este.

Para García (2017) expresa que al hablar de Recursos Humanos, estamos hablando de la oficina, área o departamento que existen en las organizaciones con el fin de ejecutar procesos de selección, firmas de contratos, capacitación e inducción de aquellas personas consideradas necesarias para integrarlas a una planilla y con ellos lograr las metas

planteadas, y pone de manifiesto que las funciones que deben desarrollar, guarda estricta relación frente a la multiplicidad de tareas que deben generar, destacando alguna como: a) Gestión administrativa de personal. b) Reclutamiento y selección de personal. c) Formación y desarrollo profesional. d) Relaciones laborales. e) Prevención de riesgos laborales (PRL). f) Evaluación del desempeño. g) Beneficios sociales. h) Planificación de la plantilla. i) Análisis de puestos de trabajo. j) Descripción y retribución del puesto de trabajo. Por su parte Adecco (2021) presenta los diferentes tipos de recursos humanos. Reclutar y seleccionar: para lograr estas tareas, el área incluye a personas capacitadas en procesos selectivos, quienes copan los puestos vacantes. Compensar y beneficiar: se busca asegurar que todos los empleados perciban un pago justo, que cuente con beneficios sociales, seguro social o privado, seguro de contingencias y protección por discapacidad. Salud y seguridad: enfocados en desarrollar las políticas de seguridad ocupacional, capacitándolos en estos temas muy necesarios con fines preventivos laborales.

Relaciones laborales: se enfocan en la resolución de problemas que guardan estrecha relación con el desempeño, buscan armonizar y generar espacios colectivos para generar una relación empática entre los diferentes niveles laborales existentes. Formación y desarrollo: es un área que vela por tener en permanente capacitación al personal en temáticas propias a la gestión organizacional, para luego evaluar la aplicación de la capacitación o inducción. Fomentan estas capacitaciones y buscan asegurarse la participación de los involucrados. Gestión de riesgos: es la gestión por la cual se busca minimizar y prevenir cualquier riesgo que pueda producir daños en los servidores. Gerentes y directores: el personal jerárquico, deben establecer puentes de comunicación con los demás servidores, recomendar las políticas salariales y los beneficios que se brindan, así, el responsable de Recursos Humanos deberá plantear en conjunto de estrategias a desarrollar para lograr el cumplimiento de los objetivos trazados.

El Recursos Logístico de acuerdo con Logística Dinámica (2019) precisa que la logística hospitalaria es aquella que vela y dota los requerimientos necesarios para dar cumplimiento al cumplimiento de cada proceso establecido dentro del establecimiento de salud. No se limita a una sola área, su nivel de alcance es completo, pues cada área es importante para lograr la atención esperada. (párr. 1), mientras que CEUPE (s/f) refiere que son todos aquellos medios materiales y humanos que disponen las instituciones u organizaciones para dar cumplimiento a los objetivos institucionales y con ello cubrir las posibles necesidades que se pudieren presentar. Asimismo, refiere que la logística hospitalaria se centra en reducir costos: reducir el stock, uso eficiente de recursos y contratación del personal requerido; mejorar la calidad del servicio: con la minimización de fallas, el quiebre de stocks y nuevos diseños de acción y optimizar los flujos del sistema: establecer mapas de procesos optimizan los recorridos o circuitos de aprovisionamiento y suministro.

Según Conexión ESAN (2020) expresan que para generar una adecuada contribución al desarrollo de los establecimientos de salud es necesario considerar ciertos puntos en lo logístico: Los inventarios: cada establecimiento debe conocer su capacidad de acción y

reacción para generar una adecuada atención en servicios de salud, por ello se hace imprescindible contar con el inventario actualizado y sistematizado a fin de evitar desabastecimientos y adquisiciones más costosas. Gestión de circuitos de provisión de suministros sanitarios: la provisión a través de los proveedores es muy necesarias para que funcione cualquier organización, en cualquier momento, frente a cualquier situación no prevista; acciones que pueden marcar una diferencia sustancial. Las compras y transporte: la planificación logística es muy importante para toda la organización, pero en el rubro salud, esta tiene una particularidad, pues frente a la pandemia la precisión se hace más apremiante. Al producirse retrasos respecto a las entregas de las adquisiciones realizadas, el desaprovechamiento y otros factores hacen difícil el cumplimiento de las metas fijadas, todo ello son situaciones recurrentes en la logística hospitalaria.

Servicios de Salud

Concordante con Pérez y Merino (2021) expresan que los servicios de salud están definidos como los servicios que prestan diferentes establecimientos en atención sanitaria. Debe precisarse que la forma de articular los servicios conforma el sistema de atención, el mismo que se orienta a mantener, restaurar y promocionar la salud de las personas. También Tobar (2017) refiere que es el conjunto de procesos que buscan asegurar el aprovisionamiento del cuidado del individuo, su familia y entorno. Su meta es incrementar la capacidad resolutive para atender a la mayor cantidad posible de personas a través de: un plan asistencial, impedir el deterioro, recuperación de la salud, la detección oportuna de una situación de riesgo y el alivio del dolor.

En esa misma línea ULACCAM (2018) expresa que una de las funciones principales es asegurar el aspecto financiero, dado que la falta de ello perjudica los procesos de atención y recae en el bolsillo de los usuarios. La salud evidencia el acceso a los recursos tecnológicos están muy limitados respecto a la creciente demanda de personas que requieren atención y que no han podido ser abordados efectivamente, trayendo consigo un retraso en la calidad de atención sanitaria. Así también LCDHD (2021) Las Funciones Básicas de Evaluación de Salud Pública, Desarrollo de Políticas y Aseguramiento se subdividen en: Evaluación: 1) Monitoreo del actual estado de salud. 2) Diagnostica e Investiga problemas de salud y los riesgos en la comunidad. Desarrollo De Política: 3) Informa, Educa y empodera a las personas en temas de salud. 4) Movilizar a los Socios Comunitarios para la resolución de problemas en salud. 5) Desarrollar Política y planificaciones abordando la salud individual y comunitaria. Seguridad: 6) Cumplir con la legislación vigente que aseguren y protejan la salud y seguridad. 7) Relacionar a los usuarios con los servicios de salud y asegurar la provisión de atención médica con otros servicios que no estén disponibles. 8) Aseguramiento de profesionales idóneos en salud pública y cuidado de salud personal. 9) Evaluar la efectividad, la accesibilidad y la calidad de los servicios de salud personales y basados en la población. 10) Innovar con nuevas ideas y soluciones a los problemas de salud.

La Consulta Externa según Husi (s/f) refiere que al hablar de Consulta Externa se entiende a la prestación de un servicio ambulatorio que requiere las personas que asisten a un establecimiento de salud, con la finalidad de ser diagnosticados en lo que les corresponde a cada quien. (párr. 1), mientras que la Clínica Shiao (2019) refiere que se ha precisado que consulta externa como servicio es muy necesario, pues permite enlazarla con otros servicios como urgencias y/o hospitalizaciones. Asimismo, de acuerdo con el Centro hospitalario María Ignacia Gandulfo (s/f) refieren que dentro del servicio de consulta externa se busca que el usuario salga satisfecho con la atención, brindando la prescripción médica y una adecuada orientación sobre los pasos a seguir y con ello buscar restablecer su salud.

La Consulta Especializada de acuerdo a CDC (2021) es el servicio que se brinda de un lado y recibe del otro, empieza por un médico general, el mismo que evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológicos, con el objeto de detectar patologías que puedan alterar su desarrollo y salud y los deriva en profesionales directamente vinculados a la especialidad a tratar, por su parte Muface (s/f) expresa que realizar una atención de carácter especial trae consigo otras actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, así como aquellas de prevención cuya naturaleza hace necesaria la intervención de médicos especialistas. Ellos manifiestan que la Atención Especializada comprende: a) Asistencia especializada en consultas.) Asistencia especializada en hospital de día médico o quirúrgico. c) Hospitalización en régimen de internamiento. d) Hospitalización domiciliaria.

Los Programas Preventivos según el MINSA (2015) refiere que un programa preventivo es la planificación y diseño de una gama de actividades vinculadas entre sí y cuyo fin es lograr el objetivo deseado. Por ello, un programa preventivo será el conjunto de participaciones orientadas a limitar la aparición del problema al que se encuentra dirigido en particular. Asimismo el MINSA (2015) refiere que existen características que permitan seleccionar programas necesarios que ayuden a identificar previamente las necesidades y situación actual; según el NIDA (2003), es fundamental que los programas preventivos tengan definido: Diseño Estructural: que dé cuenta de la construcción y organización del tipo de programa que se va a trabajar (universal, selectivo o indicado) y de aquellos aspectos que justifican su utilización. Contenido: referente a la información que se va a manejar y entregar en el programa, las habilidades, las estrategias a utilizar y los servicios que forman parte de él. Procedimiento de introducción o entrega: del programa que dé cuenta de los criterios utilizados para su selección y para su adaptación, en caso de haber sido necesaria.

Debe mencionarse si el programa ha sido sujeto a algún tipo de adaptación, si se conoce su efectividad en ambientes y contextos diferentes a aquellos para los que fue diseñado y aplicado inicialmente. Seguimiento y Evaluación: de las estrategias, metas e impacto del programa mediante la sistematización y el análisis de la información.

CONCLUSIONES

El presente trabajo investigativo concluye con una propuesta sobre la implementación de un Modelo de Gestión Hospitalaria para mejorar el Servicio de Salud en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo. Ecuador, es requerido para hacer frente a un servicio que se encuentra debilitado por diferentes razones y que ponen en riesgo la salud de los pacientes adscritos a esa dependencia de salud.

Se identificaron los elementos más evidentes respecto al servicio de salud en el hospital de especialidades como: el bajo número de atenciones, excesivos tiempos en atenciones y la baja calidad de atenciones, asimismo, las limitadas atenciones especializadas, el escaso número de profesionales especialistas y las inadecuadas salas de atención y también se evidenció la limitante en Socialización de programas, Capacitación y Difusión masiva de atención.

Se analizaron factores más relevantes y se pudo evidenciar que la consulta externa muestra limitantes para brindar un adecuado servicio de salud, que la consulta especializada hoy en día es muy precaria debido al escaso personal médico especializado y que no cuentan con las salas equipadas adecuadamente para la atención especializada y la reducida capacidad de llevar programas preventivos de salud a todos sus pacientes y la realización de jornadas y/o actividades motivadoras para una pertinente vida saludable.

Se elaboró un modelo de gestión que permitirá reducir indicadores de salud que afectan a los usuarios del establecimiento, para lo cual se ha priorizado el planteamiento de objetivos claros y concisos a lograr, para lo cual el elemento tecnológico será de vital importancia para garantizar tiempos óptimos en la atención de los pacientes, el componente humano con capacidades, habilidades y destrezas sustentadas en la experticia y un soporte logístico adecuado.

Los resultados del juicio de expertos demuestran la importancia y necesidad de aplicar este modelo de gestión, el mismo que ha sido revisado y evaluado por especialistas del ámbito de la gestión pública, los análisis arrojaron un Coeficiente de validez de contenido es 0.941 valor que recomienda la pertinencia de implementar y aplicar el modelo descrito.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Al-Ayed, S. (2019). The Impact of Strategic Human Resource Management on Organizational Resilience: An Empirical Study on Hospitals. *Business: Theory & Practice*, 20, 179–186. <https://doi.org/10.3846/btp.2019.17>
- Apornak, A. (2021). Human resources allocation in the hospital emergency department during COVID-19 pandemic. *International Journal of Healthcare Management*, 14(1), 264–270. <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1861173>
- Apornak, A., Raissi, S., Keramati, A. y Khalili-Damghani, K. (2020). Human resources optimization in hospital emergency using the genetic algorithm approach. *International Journal of Healthcare Management*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1763236>
- Bashar, B. y Ismail, M. (2020). Intelligent alarm system for hospitals using smartphone technology. *Telkomnika*, 18(1), 449–454. <https://doi.org/10.12928/TELKOMNIKA.v18i1.13262>
- Bernardi, H., Gontan, J. y de Santa E. (2021). Regulação Do Acesso Às Consultas Especializadas: Percepções De Gestores E Profissionais Em Município De Médio Porte Do Sul Do Brasil. *Revista de Gestão Em Sistemas de Saúde*, 10(2), 180–199. <https://doi.org/10.5585/rgss.v10i2.17198>
- Casalino-Carpio, G. (2019). Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. *Revista De La Sociedad Peruana De Medicina Interna*, 21(4), 143-152. <https://doi.org/10.36393/spmi.v21i4.304>
- CDC (2021). Consulta General. <https://cdcips.com/consulta-medica-general-y-especializada/>
- Centro hospitalario María Ignacia Gandulfo (s/f). CONSULTA EXTERNA. <http://hospitalcomitan.com.mx/servicios/consulta-externa/>
- CEUPE (S/F). Recursos logísticos. <https://www.ceupe.com/blog/recursos-logisticos.html>
- Clínica Shiao (2019). Consulta Externa. <https://www.shaio.org/consulta-externa>
- Coll, F. (2020). Recursos humanos (RRHH). <https://economipedia.com/definiciones/recursos-humanos-rrhh.html>
- Conexión Esan (2020). Logística hospitalaria: claves para su funcionamiento. <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2020/05/logistica-hospitalaria-claves-para-su-funcionamiento/>
- De Menezes, J. y Murta, S. (2018). Cultural adaptation of evidence based prevention interventions in mental health | [Adaptação cultural de intervenções preventivas em saúde mental baseadas em evidências]. 23(1). Pág. 681 – 691. <https://bit.ly/34AtRqo>

- Dos Santos, A. y de Almeida, P. (2018). Atención especializada en regiones de salud: desafíos para garantizar el cuidado integral en Brasil. *Revista De Salud Publica*, 20(3), 301. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v20n3.61392>
- El comercio (2021). En reuniones se evaluará la compra de fármacos y el pago a prestadores de salud, tras protesta de pacientes en Guayaquil. <https://www.elcomercio.com/actualidad/guayaquil/pacientes-reclamos-falta-medicinas-guayaquil.html>
- Enciclopedia Económica (2019). Recursos tecnológicos. <https://enciclopediaeconomica.com/recursos-tecnologicos/>
- Estévez, E. (2017). Intervenciones de enfermería en la atención a las mujeres víctimas de violencia de género en las consulta de atención primaria de salud. *MUSAS. Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*, 2(2), 75-101. doi: <https://doi.org/10.1344/musas2017.vol2.num2.5>
- García, A. (2021). Babahoyo, con más incidencia y velocidad de transmisión del covid-19. <https://www.elcomercio.com/actualidad/babahoyo-incidencia-velocidad-transmision-covid19.html>
- García, I. (2017). Definición de Recursos Humanos. <https://www.economiasimple.net/glosario/recursos-humanos>
- Giraldo, J., y Perilla, F. (2019). Procesos Logísticos Internos En La Cadena De Suministro Hospitalaria: Enfoque En La Sala De Operaciones. <https://repository.unicatolica.edu.co/handle/20.500.12237/1154>
- Gobierno de la República del Ecuador (2021). Ministra de Salud constató servicios hospitalarios en Babahoyo. <https://www.salud.gob.ec/ministra-de-salud-constato-servicios-hospitalarios-en-babahoyo/>
- Gómez, P. y Rivera, J. (2019). Un problema social: tiempos de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín. *Estudios De La Gestión*, (5), 121-146. <http://dx.doi.org/10.32719/25506641.2019.5.5>
- Husi (s/f). Unidad de Consulta Externa. <https://www.husi.org.co/servicios-y-especialidades/servicios-asistenciales/consulta-externa#:~:text=La%20Consulta%20Externa%20es%20un,para%20diferentes%20tipos%20de%20diagn%C3%B3sticos>.
- Kotkova, B. y Hromada, M. (2020). The Use of Rfid Technology in Hospital. *Annals of DAAAM & Proceedings*, 7(1), 638–643. <https://doi.org/10.2507/31st.daaam.proceedings.088>
- LCDHD (2021). Los diez servicios esenciales de la salud pública. <https://www.lcdhd.org/es/sobre/los-diez-servicios-esenciales-de-la-salud-publica/>
- Liedo, C. (2021). El Servicio de Salud del Principado se prepara para el envite de la ola joven. <https://www.lavozdeasturias.es/noticia/asturias/2021/07/16/servicio-salud-principado-prepara-envite-ola-joven/00031626459031256420475.htm>
- Logística Dinámica (2019). Logística Hospitalaria: La logística de la salud. <https://www.ld.com.mx/blog/logistica/logistica-hospitalaria-la-logistica-de-la-salud/>

- López, P. H. y Miranda, A. L. (2018). Uso de Nuevos Recursos Tecnológicos en la Docencia de un Curso de Anatomía con Orientación Clínica para Estudiantes de Medicina. *International Journal of Morphology*, 36(3), 821–828. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022018000300821>
- Martínez, J. y Sánchez, D. (2017). Lumbalgia mecanopostural en actividades laborales, una caracterización de programas preventivos. 14(25). Pág. 207 – 216. <http://www.revistatog.com/num25/pdfs/revision3.pdf>
- MINSALUD (2015). Lineamientos para operar programas preventivos. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-programas-preventivos.pdf>
- Miranda, J., Natividad, S., Bórquez, C., Urzúa, F., Caro, J., Jimenez, C., Amthauer, G., Geissbühler, S., Salazar, E. y Ortiz, E. (2020). Análisis con GRD: El egreso hospitalario indiferenciado de la maternidad no representa la complejidad de las pacientes con alto riesgo obstétrico. 85(2): 132 – 138. https://sochog.cl/wp-content/uploads/2020/05/AI_01.pdf
- Muface (s/f). Atención Especializada. https://www.muface.es/muface_Home/Prestaciones/asistencia-sanitaria-nacional/atencion-especializada.html
- Munera, I. y Saiz, S. (2021). Coronavirus en directo: Primeras sanciones y desalojos en la vuelta del toque a varias comunidades <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2021/07/17/60f27291e4d4d8256f8b4657.html>
- MV (2019). Gestión hospitalaria: sepa cómo y por qué se deben implementar modelos basados en valor. <https://mv.com.br/es/blog/gestion-hospitalaria--sepa-como-y-por-que-se-deben-implementar-modelos-basados-en-valor>
- OES (2019). Gestión Hospitalaria. <https://oes.org.co/gestion-hospitalaria/>
- Páez, R. (2021). El seguro de salud. <https://www.elcomercio.com/opinion/columnista-elcomercio-seguro-salud.html>
- Palacio, M.; Bermúdez, V.; Hernández, J.; Ajila, J.; Peñaloza, Y.; Aguirre, C.; Chacho, J.; Medina, A. y González, M. (2018). Comportamiento epidemiológico de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en pacientes adultos en la consulta externa del Hospital Básico de Paute, Azuay – Ecuador. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 13(2). Pág. 89 – 101. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1702/170263334012/170263334012.pdf>
- Pérez, J. y Merino, M. (2021). SERVICIOS DE SALUD. <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
- Raffino, M. (2020). ¿Qué son los recursos tecnológicos? <https://concepto.de/recursos-tecnologicos/>
- RPP (2021). Minsa distribuirá equipos médicos en Amazonas y Loreto para reforzar el primer nivel de atención. <https://rpp.pe/peru/actualidad/minsa-distribuirá->

[equipos-medicos-en-amazonas-y-loreto-para-reforzar-el-primer-nivel-de-atencion-noticia-1347848](#)

- Sánchez-Sánchez, P., García-González, J. y Ortiz-Ospino, L. (2017). Metodología para la comparación de sistemas de planificación de recursos empresariales para servicios logísticos portuarios. *INGENIARE - Revista Chilena de Ingeniería*, 25(3), 547–560. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-33052017000300547>
- Tobar, F. (2017). La atención de la salud. <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>
- ULACCAM (2018). Conoce las características del sistema de salud de tu país. <https://www.ulaccam.org/actualidad/sistema-de-salud-en-tu-pais-conoce-las-caracteristicas-del-sistema-de-salud-de-tu-pais>
- Villegas, V., Vásquez, P., Romero, F., Oñate, C. y Navarrete, C. (2021). Efectividad en programas preventivos de lesiones deportivas músculo esqueléticas en adultos sedentarios que inician actividad física. / Effectiveness in preventive programs of skeletal muscle injuries in sedentary adults who initiate a sports activity. *Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación*, 39, 191. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/75645>
- Vistazo (2021). "Los hospitales están cayéndose", constata el vicepresidente Borrero en su visita a Ventanas. <https://www.vistazo.com/politica/nacional/los-hospitales-estan-cayendose-constata-el-vicepresidente-borrero-ventanas-YD498100>
- Viu (2018). Claves de una gestión hospitalaria exitosa. <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/claves-de-una-gestion-hospitalaria-exitosa>
- Vivas, A., Didier, J. y Díaz Gallo, Y. (2021). La enseñanza en Neuroanatomía mediante la combinación de recursos tradicionales y dispositivos multimediales. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 35(1), 1–18. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412021000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es