



Maestría en

GERENCIA EN SALUD

Tesis previa a la obtención del título de Magíster en Gerencia en Salud

LICDA: DIANA BAYAS

AUTOR

DRA: KATHY BUSTAMANTE

TUTOR

Análisis de toma de decisiones estratégicas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suarez en el cantón Quito, durante el periodo Enero – septiembre de 2024

Certificación de autoría del trabajo de titulación

Yo Diana Beatriz Bayas Poma, declaro bajo juramento que el trabajo de titulación denominado “ **Análisis de toma de decisiones estratégicas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suarez en el cantón Quito, durante el periodo Enero - Septiembre 2024**” es de mi autoría y de mi exclusiva responsabilidad académica y legal y que no haya sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional. En su colaboración, se ha citado las fuentes y se ha respetado las disposiciones legales para proteger los derechos de autor.



Firmado electrónicamente por:
DIANA BEATRIZ
BAYAS POMA

Diana Beatriz Bayas Poma

C. i: 0202084463

Correo electrónico: dibayaspo@uide.edu.ec

Yo, Kathy Alexandra Bustamante Paredes, declaro que he tutorado el trabajo de titulación denominado, “ **Análisis de toma de decisiones estratégicas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suarez en el cantón Quito, durante el periodo Enero - Septiembre 2024**” del maestrante, quien es autor/a exclusivo/a de la presente investigación, que es original y auténtica.



Firmado electrónicamente por:
KATHY ALEXANDRA
BUSTAMANTE PAREDES

C. I.: 1103924898

Correo electrónico: kabustamantepa@uide.edu.ec

Autorización de derechos de propiedad intelectual

Yo, DIANA BEATRIZ BAYAS POMA, en calidad de autor/a del trabajo de titulación denominado, **Análisis de toma de decisiones estratégicas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suarez en el cantón Quito, durante el periodo Enero - Septiembre 2024** autorizó a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE) para hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que abarca esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Los derechos que como autor me corresponden, según lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su reglamento en Ecuador.

D. M de Quito, 06 de diciembre de 2024



C.I 0202084463

Correo electrónico: dibayaspo@uide.edu.ec

Dedicatoria

Quiero dedicar este trabajo a mis padres, por brindarme su cariño y amor incondicional al enseñarme el valor del esfuerzo y la constancia. Sin su ejemplo y no habría llegado a este peldaño, a mi hermano por estar siempre a mi lado, brindándome cariño y complicidad por demostrarme que nunca estoy sola a mis amigos, quienes han sido mi refugio en los momentos de incertidumbre y estrés. Gracias por su paciencia, palabras de ánimo y compañía en todo momento.

Y finalmente, a mi persona favorita por ser mi fuente de inspiración, por creer en mí e incluso cuando yo no lo hacía, y por su apoyo incansable durante esta etapa.

Agradecimiento

Quiero agradecer a todas las personas muy cercana que son parte de este camino, me han brindado su apoyo incondicional y compartir cada experiencia.

En primer lugar, a mis directores de tesis, Dra Kathy Bustamante y Dr Ernesto Torres por su orientación, paciencia y valiosos consejos a lo largo de este proyecto su experiencia y conocimientos son fundamentales para la realización de este trabajo.

A mis padres, quienes siempre han estado a mi lado, ofreciéndome su amor, comprensión y apoyo incondicional. Gracias por creer en mí y por ser mi mayor fuente de inspiración.

A mis amigos y compañeros, por las largas charlas, el apoyo emocional y por hacer de esta experiencia algo más llevadero y enriquecedor por las palabras de ánimo en los momentos difíciles.

Finalmente, y no menos importante quiero agradecer a mis estimados y distinguidos docentes de la UIDE por haberme brindado las herramientas necesarias para culminar con éxito esta etapa de mi vida académica.

Muchas gracias....

Índice de contenidos

1. Introducción	3
2. Justificación	7
3. Planteamiento del problema	9
3.1 Formulación del problema	10
4. Objetivos de investigación	11
a. Objetivo general	11
b. Objetivos específicos	11
5. Marco teórico y conceptual	12
5.1 Decisiones estratégicas durante la crisis sanitaria	12
5.2 Modelos y enfoques estratégicos en crisis sanitaria	13
5.3 Telemedicina y atención remota	14
5.4 Enfoque en la salud mental	15
5.5 Plataformas de información	15
5.6 Gestión flexible en el sistema de salud	15
5.7 Impacto social y bienestar de la población	16
5.7.3 Impacto de la crisis sanitaria	17
5.8 Desafíos del personal de salud pediátrico	18
5.9 Capacidad de respuesta gubernamental	19
5.10 Coordinación interinstitucional	20
5.11 Marco legal y regulatorio	20
5.12 Comunicación y Transparencia	20
5.13 Recursos disponibles	20
5.14 Factores a considerar en la toma de decisiones estratégicas	21
5.15 Factores éticos y legales	21
5.16 Factores políticos	22
5.17 Factores culturales y sociales	22

5.18	Decisiones basadas en datos	23
5.18.1	Datos epidemiológicos.....	23
5.18.2	Evidencia científica	23
5.19	Aspectos económicos	24
5.20	Aspectos éticos.....	24
6.	Metodología y diseño de la investigación	26
6.1	Tipo de estudio.....	26
6.2	Área de estudio	26
6.3	Universo	27
6.4	Criterios de inclusión	27
6.4	Criterios de exclusión	27
6.5	Métodos y técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
6.6	Plan de tabulación y análisis	28
6.7	Procedimiento.	30
7.	Resultados	31
a.	Cuáles fueron las decisiones estratégicas.....	31
b.	Qué factores influyeron en las decisiones.	34
c.	Las decisiones implementadas para el bienestar del personal sanitario.	35
d.	Cuál es el resultado de las decisiones implementadas.....	36
e.	Fue factible adoptar un modelo de gestión en salud.....	37
8.	Discusión	40
9.	Conclusiones	42
10.	Recomendaciones.....	44
11.	Referencias bibliográficas	45
12.	Anexos	51

Índice de anexos

Anexo N° 1: Guía de preguntas para el desarrollo de la Entrevista.....	51
Anexo N° 2 Consentimiento Informado	52
Anexo N° 3 Cuestionario.....	53
Anexo N° 4: Boceto del modelo de gestión	55

Resumen

Las decisiones estratégicas tomadas en el servicio de pediatría del Hospital Pablo Arturo Suárez se implementaron con el objetivo de garantizar la continuidad de atención y proteger al personal de salud mitigando los impactos negativos en la salud pediátrica. El presente estudio propone como objetivo general Analizar las decisiones estratégicas tomadas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suarez en el cantón Quito, durante el periodo enero - septiembre 2024, la metodología que se aplicó es cualitativa no experimental.

El identificar las estrategias que se dieron para conformar los diferentes equipos de salud, que permitieron afrontar con éxito la crisis sanitaria del COVID-19 y que se establezcan los estándares óptimos de atención, la creación de protocolos a fin que los sistemas de salud estén preparados para los desafíos y retos que implican la atención de pacientes en situación de pandemia, estas decisiones estratégicas evidencian la capacidad de adaptación del servicio de pediatría ante situaciones de emergencia y subrayan la importancia de la planificación, la comunicación y la flexibilidad en el manejo de crisis sanitarias.

Palabras claves: Decisiones estratégicas, crisis sanitaria, Pediatría, COVID-19.

Summary

The strategic decisions made in the pediatric service of the Pablo Arturo Suárez Hospital were implemented with the objective of guaranteeing continuity of care and protecting health personnel, mitigating negative impacts on pediatric health. The general objective of this study is to analyze the strategic decisions taken in times of health crisis in the Pediatrics service at the Pablo Arturo Suarez General Provincial Hospital in the Quito canton, during the period January - September 2024, the methodology that was applied is qualitative. not experimental.

Identifying the strategies that were given to form the different health teams, which allowed the COVID-19 health crisis to be successfully faced and that the optimal standards of care were established, the creation of protocols so that the health systems are prepared. For the challenges involved in caring for patients in a pandemic situation, these strategic decisions demonstrate the ability of the pediatric service to adapt to emergency situations and underline the importance of planning, communication and flexibility in crisis management sanitary.

Keywords: Strategic decisions, health crisis, Pediatrics, COVID-19.

1. Introducción

Las decisiones estratégicas adoptadas en el servicio de Pediatría durante la crisis sanitaria resultaron cruciales para garantizar el bienestar de los pacientes, la seguridad del paciente, la seguridad del personal y la continuidad del servicio. En contexto de la pandemia de COVID-19 los hospitales enfrentaron desafíos únicos donde los pacientes son particularmente más vulnerables.

La primera crisis sanitaria fue producida por la viruela, en el año 165 a. C, denominada la Epidemia de Antonino o Peste de Galeno la Peste Negra en la Edad Media, más de 200 millones de personas murieron entre 1347 y 1351 solo en Europa desapareció un cuarto de su población. ⁽¹⁾

Los científicos le atribuyen a la mayor cantidad de muertes fue el más severos que ocurrió a partir de 1520, con 56 millones de víctimas entre los nativos de América, se consideró erradicada a fines de la década de 1970, luego de exitosos programas de vacunación mundial.

La crisis sanitaria del VIH SIDA, se descubrió en Estados Unidos en 1981 y se le adjudican entre 25 y 35 millones de muertes. Primero se tuvo como un virus de transmisión sexual, pero luego se demostraron, otras vías de infección, transfusiones de sangre, el uso de material cortopunzante contaminado y la transmisión en el embarazo de madre a hijo. ⁽²⁾

El COVID-19 inicio en china en la ciudad de Wuhan a finales del 2019 se convirtió en una enfermedad global se la OMS la denomino como pandemia, que afectó el sistema de salud en todo el mundo la crisis sanitaria que enfrentaron los países latinoamericanos repercutió en la salud de los trabajadores del sector salud que prestaron asistencia a la población. ⁽³⁾

En un informe publicado del Ministerio de Salud Pública, dio a conocer que al menos 1.600 trabajadores del sector salud se contagiaron por el nuevo coronavirus, entre médicos, enfermeras, tecnólogos y personal administrativo que laboro en los hospitales, esta situación desencadenó cuestionamientos por la problemática que vivieron los hospitales, sin embargo, las medidas contribuyeron sustancialmente a la disminución del contagio entre el personal de salud. ⁽⁴⁾

En nuestro país, la situación de la pandemia del COVID-19 donde se priorizó a quién otorgar un ventilador respiratorio al disponer de uno para dos pacientes con similar condición y pronostico se estableció clasificar a los pacientes por el Triage para el racionamiento de los recursos a causa de la escasez progresiva.

⁽⁵⁾

La crisis sanitaria causada por la pandemia COVID-19 marcó un hito en el año 2020 con un número masivo de personas contagiadas el colapsó los sistemas sanitarios, tanto en el ámbito de Atención Primaria como Hospitalaria, y ha sido necesario replantear todos los aspectos del servicio de Pediatría tomar decisiones estratégicas de forma rápida en muchos momentos en un clima de

incertidumbre y sin la adecuada evidencia científica cada día los profesionales asumían los nuevos escenarios producidos por la información cambiante acerca de la pandemia que ocurrió en el mundo. ⁽⁶⁾

El COVID-19 presentó en los niños fiebre, tos, dificultada respiratoria, en ciertos casos palidez y dolor abdominal en especial diarreas el contagio entre niños fue más significativo que en otros virus respiratorios, las hospitalizaciones y visitas fueron disminuyendo significativamente debido a las medidas adoptadas para controlar la emergencia a partir de la pandemia donde la saturación del sistema sanitario reflejó un impacto social, cultural y económico. ⁽⁷⁾

El personal de salud pediátrico gestionó los recursos limitados para la satisfacción de las necesidades de la población atendida estableciendo una serie de recomendaciones basadas en el conocimiento científico. ⁽⁸⁾

El confinamiento global de la población fue para salvaguardar la vida y evitar el colapso del sistema de salud, el distanciamiento social fue una medida de control de la propagación del SARS-CoV-2. ⁽⁹⁾

El presente estudio busca analizar las decisiones que tomaron en la crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital General Pablo Arturo Suárez, se obtuvo información a través de las entrevistas realizadas al personal de salud que trabajó durante la crisis sanitaria se conoció datos relevantes que permitió cumplir con los objetivos planteados al describir las estrategias implementadas

para la salud y la supervivencia de la humanidad basados en la experiencia que aportó la participación.⁽¹⁰⁾

2. Justificación

La presente investigación está dirigida en analizar las decisiones estratégicas en tiempos de crisis sanitaria es un estudio que aporta con información, ha sido un tema de gran relevancia en los últimos años, especialmente a raíz de eventos como la pandemia de COVID-19 existen algunos antecedentes importantes como el brote de SARS en 2003, la epidemia de gripe H1N1 en 2009 y el brote de Ébola en África Occidental en 2014-2016, sirvieron como recordatorios de la importancia de la identificación de amenazas, la coordinación internacional y la movilización de recursos para contener la propagación de la enfermedad.⁽¹¹⁾

Se han desarrollado varios marcos teóricos y modelos de toma de decisiones estratégicas van desde enfoques basados en la teoría que ayudaron a los responsables políticos a evaluar diferentes estrategias de intervención y sus posibles resultados se ha realizado investigaciones sobre la toma de decisiones en crisis sanitarias, examinando factores como la incertidumbre, la gestión del riesgo, la comunicación de riesgos.

La ética en la toma de decisiones y la implementación efectiva de políticas de salud pública, los gobiernos y organizaciones internacionales, las instituciones de salud han acumulado una experiencia considerable en la gestión a lo largo del tiempo esta experiencia ayudo a desarrollar mejores prácticas y pueden aplicarse en futuras situaciones de crisis sanitaria.⁽¹²⁾

Por lo tanto, las decisiones estratégicas en tiempos de crisis sanitaria es un campo multidisciplinario que combina elementos de la salud pública, la epidemiología, la gestión de emergencias, la economía, la ciencia de datos y otros campos para informar políticas y acciones efectivas en durante las crisis sanitarias en el sistema de salud pública, la investigación se realizó al personal de salud que labora en el Hospital Pablo Arturo Suárez situado en la ciudad de Quito.

3. Planteamiento del problema

Qué decisiones estratégicas tomaron durante la crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital Pablo Arturo Suárez en la ciudad de Quito durante el periodo enero - septiembre del 2024. La OMS colaboró estrechamente con expertos para ampliar rápidamente los conocimientos sobre esta nueva crisis sanitaria como fue el COVID-19 se establecieron medidas enérgicas para controlar la pandemia para optimizar la respuesta en los servicios de salud.

La Región de las Américas fue una de las más afectadas por la crisis sanitaria del COVID-19. A mediados de enero de 2020, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) activó una respuesta a nivel de toda la organización para apoyar a todos sus Estados Miembros, de conformidad con el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta (SPRP) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ante la COVID-19. ⁽¹³⁾

En Ecuador alcanzó hitos trascendentales en materia de control de la crisis sanitaria a origen de la pandemia en mayo de 2021 en el gobierno del presidente Lasso, desarrolló el plan Fenix en respuesta integral a la pandemia, Con el objeto de la reactivación económica educación y la presencialidad laboral.

Por lo antes expuesto en contexto es necesario analizar qué decisiones fueron aplicadas y el resultado que se obtuvo en la crisis sanitaria, participa los profesionales de salud en las entrevistas realizadas en el Hospital Pablo Arturo Suárez en el servicio de Pediatría, el estudio se realizó con el propósito de

conocer el resultado de las decisiones que fueron adoptadas en la crisis sanitaria del COVID-19.

Durante la crisis sanitaria los líderes de organizaciones y gobierno enfrentaron el reto de tomar decisiones estratégicas bajo condiciones de alta incertidumbre y presión estas decisiones tuvieron un impacto directo en el control de la crisis la mitigación de sus efectos la protección de la salud y seguridad de la población. Sin embargo, tomar decisiones acertadas en este contexto implica superar varios problemas. ⁽¹⁴⁾

En las primeras etapas de la crisis sanitaria los datos disponibles eran limitados y a menudo cambiantes la falta de información precisa y confiable dificultó la capacidad para anticipar la evolución de la crisis.

Las decisiones estratégicas no solo afectaron el sistema de salud pública, sino también la economía y la cohesión social las medidas restrictivas tuvieron consecuencias como la pérdida de empleos la interrupción de suministro lo cual crearon tensiones el bienestar de la población y la estabilidad económica.

3.1 Formulación del problema

Cuáles fueron las decisiones estratégicas tomadas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez en el cantón Quito, durante el periodo enero - septiembre 2024.

4. Objetivos de investigación

a. Objetivo general

Analizar las decisiones estratégicas tomadas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suarez en el cantón Quito, durante el periodo enero - septiembre 2024.

b. Objetivos específicos

- Conocer las decisiones estrategias ejecutadas durante la crisis sanitaria, y los factores que influyeron en el proceso.
- Describir el resultado que se obtuvo de las decisiones implementadas en la crisis sanitaria en el servicio de pediatría.
- Delinear un modelo de gestión estratégico basado en los hallazgos del estudio.

5. Marco teórico y conceptual

5.1 Decisiones estratégicas durante la crisis sanitaria.

El proceso de toma de decisiones se fundamenta en elegir la mejor opción o la que se considera correcta dentro de un conjunto de alternativas para ello es necesario contar con una visión amplia sobre las condiciones dadas y las diferentes variables que podrían influir positiva o negativamente con la finalidad de cumplir con una meta u objetivo planificado. ⁽¹⁵⁾

La intervención estratégica engloba el ámbito general más efectivo en la función de dirección y generar o mantener el cambio, implica la utilización de los recursos humanos, materiales, técnicos y económicos necesarios para prevenir, diagnosticar y tratar los problemas de salud a los que se enfrentó la población, la importancia de comprender los distintos panoramas.

La estrategia es una consideración fundamental y las acciones a tomar, dando como resultado en un tiempo necesario la recuperación frente a la crisis COVID-19, la herramienta más utilizada ante la crisis fue la reorganización del plan estratégico, con el fin de impulsar la transformación y adaptación para proteger a los trabajadores sanitarios.

Aunque el Ministerio de Salud Pública, estableció una planificación estratégica, no logró utilizar toda la tecnología, para poder solventar la necesidad en tiempo de pandemia ⁽¹⁶⁾

El proceso de toma de decisiones se fundamenta en elegir la mejor opción o al menos la que se considera correcta dentro de un conjunto de alternativas para ello es necesario contar con una visión amplia sobre las condiciones dadas y las diferentes variables que podrían influir positiva o negativamente con la finalidad de cumplir con una meta u objetivo planificado. ⁽¹⁵⁾

La intervención estratégica engloba el ámbito general más efectivo en la función de dirección y generar o mantener el cambio, implica la utilización de los recursos humanos, materiales, técnicos y económicos necesarios para prevenir, diagnosticar y tratar los problemas de salud a los que se enfrentó la población, la importancia de comprender los distintos panoramas.

La estrategia es una consideración fundamental que establece prioridades a seguir y las acciones a tomar, dando como resultado en un tiempo necesario la recuperación frente a la crisis COVID-19, la herramienta más utilizada ante la crisis fue la reorganización del plan estratégico, con el fin de impulsar la transformación y adaptación para proteger a los trabajadores sanitarios.

Aunque el Ministerio de Salud Pública, estableció una planificación estratégica, no logró utilizar toda la tecnología, para poder solventar la necesidad en tiempo de pandemia. ⁽¹⁶⁾

5.2 Modelos y enfoques estratégicos en crisis sanitaria.

Las organizaciones internacionales desplegaron estrategias para hacer frente a la crisis sanitaria, incluyendo medidas de cuarentena, detección y monitoreo de

brotos, y capacitación para fortalecer las fases de prevención, respuesta y recuperación. Las organizaciones y gobiernos enfrentaron desafíos sin precedentes que requirieron modelos y enfoques innovadores como los siguientes.

5.3 Telemedicina y atención remota.

La Organización Mundial de la Salud menciona a la telemedicina como un instrumento que han ayudado al avance en el sistema de salud, siendo la distancia un factor crucial, para que el personal médico, el uso de nuevos métodos de comunicación para la compensación válida intercambiando información médica como son imágenes, diagnósticos y tratamientos que se aplicaron en el tratamiento al paciente con el fin de perfeccionar la atención del paciente. ⁽¹⁷⁾

La tecnología en la telemedicina ha revolucionado el sistema de la salud mejorando la comunicación, como videollamadas, aplicaciones móviles y plataformas digitales, sin exponer a los pacientes y personal médico al riesgo de contagio, que permiten consultas médicas virtuales, monitorización de pacientes en tiempo real y entrega de recetas electrónicas así como ⁽¹⁸⁾

La atención remota fue especialmente útil para pacientes con enfermedades crónicas para consultas iniciales o de seguimiento, minimizando la congestión en hospitales y clínicas.

5.4 Enfoque en la salud mental

La crisis sanitaria desató un aumento de amenazas para la salud mental e impulsó el incremento de servicios de apoyo psicológico en línea, desde consultas de terapia a aplicaciones de bienestar mental. Programas de soporte para el personal de salud también han sido implementados para ofrecerles apoyo emocional y reducir la fatiga y el desgaste mental que genera la alta carga de trabajo.

5.5 Plataformas de información

El instalar plataformas digitales para mantener informada a la población en tiempo real sobre las actualizaciones de los casos confirmados, sospechosos, descartados para poder actuar en la vacunación llevando un correcto control del número de pacientes. A pesar de ello se han implementado estrategias en la atención de los pacientes buscando mejorar las condiciones de salud de los usuarios atendidos de manera eficiente fomentando la atención personalizada.

5.6 Gestión flexible en el sistema de salud

Las instituciones de salud implementaron modelos de gestión flexibles para adaptarse rápidamente a los cambios en la demanda de atención, los sistemas de turnos y las rotaciones del personal, junto con la creación de unidades de

cuidados temporales ayudaron a manejar las olas de contagio de manera eficaz.

(19)

5.7 Impacto social y bienestar de la población

Las decisiones no solo deben proteger el estado físico de la salud de la población, sino también tener en consideración el bienestar social y psicológico. Estas medidas destacan el establecimiento de cuarentenas obligatorias y restricciones de movimiento, la promoción intensiva de protocolos de asepsia, y bioseguridad, efectuando ampliaciones en la infraestructura en el área hospitalaria adquiriendo nuevos equipos que son necesarios para la atención oportuna de los pacientes.

5.7.1 Impacto en la salud mental

Se aplicaron cuarentenas prolongadas, aislamiento social e incertidumbre influyendo en la salud de los pacientes, lo que obligó a tomar decisiones que balanceen la contención de la crisis con el bienestar emocional de la población ya que podría ser un factor de riesgo en un futuro si no se trata a tiempo.

5.7.2 Acceso a servicios esenciales

Las decisiones deben garantizar que la población siga teniendo acceso a alimentos, medicamentos y servicios básicos como agua, electricidad y saneamiento. ⁽²⁰⁾

5.7.3 Impacto de la crisis sanitaria

La crisis sanitaria causada por COVID-19 contribuyó directamente a la congestión del sistema sanitario ha representado uno de los sucesos más revolucionarios de la historia, impactando de manera significativa en aspectos como la salud, la economía, la educación, llevó a hospitales y sistemas de salud al límite, aumentado dramáticamente las hospitalizaciones y pacientes en cuidados intensivos. ⁽²¹⁾

Al inicio de la crisis sanitaria el COVID-19 impactó no solo en la atención a los casos propios, sino también en la redistribución de recursos debido a la saturación hospitalaria y la alta cantidad de profesionales contagiados. Este escenario generó un elevado costo de oportunidad en otras problemáticas de salud.

Por otro lado, los profesionales de salud tuvieron que sumarse a la atención para controlar y tratar la crisis sanitaria del COVID-19, y suspendieron todas las actividades programadas la ausencia de asistencia pautada provocó que la demanda espontánea en los servicios de urgencias pediátricas aumentará de forma significativa. ⁽²²⁾

Manejar la crisis sanitaria del COVID-19, canceló todas las actividades previstas. La falta de asistencia programada ocasionó un incremento significativo en la demanda espontánea de los servicios de urgencias pediátricas. ⁽²³⁾

5.8 Desafíos del personal de salud pediátrico.

La propagación de la COVID-19 enfrentó a los sistemas sanitarios del mundo a diversos desafíos el incremento exponencial de casos que requerían atención hospitalaria generó escenarios de sobresaturación de los hospitales, la propagación de la COVID-19 ha trastocado la estructura, dinámica y funcionamiento de los sistemas espaciales con efectos múltiples uno de los más evidentes fue el colapso de los sistemas sanitarios, sobre todo durante los picos de contagios y en los territorios donde el acceso a infraestructuras y servicios médicos fue limitado.

Especialmente los pediatras se encontraron con el reto de abordar las circunstancias provocadas por el efecto de la pandemia en nuestro país. La modificación en el sistema sanitario redujo la atención y la postergación de controles. La interrupción de tratamientos y la rehabilitación en el área de desarrollo y salud mental provocaron problemas de salud en niños y adolescentes. ⁽²⁴⁾

Según Pujadas refiere “Los pediatras desempeñaron una función clave en ayudar a comprender el papel de los niños y adolescentes durante la pandemia generalmente, los contagios ocurrieron por contacto con un adulto fue más probable que se infectara en el hogar o por la poca higiene de manos que se no se aplicaba correctamente, la atención en el servicio de salud.”

El acatamiento de las medidas de higiene y salud pública de protección, autorresponsabilidad, sensibilización y percepción del riesgo, fueron las vacunas para la prevención de la enfermedad. El elemento crucial para luchar contra ella es la prevención, que implica tomar las acciones necesarias para frenar la propagación, proporcionar un cuidado diferenciado a los grupos de riesgo, llevar a cabo todas las acciones necesarias con el objetivo de detectar y neutralizar ⁽²⁵⁾

En el sistema de salud y particularmente los hospitales, no estuvieron en la capacidad de brindar atención durante las olas de contagios, dejando a gran cantidad de población sin oportunidad de recibir atención médica, quienes en muchos casos, debieron buscar atención en otras áreas fuera de su lugar de vivienda la pandemia evidenció los límites del sistema de salud para responder una demanda temporalmente concentrada, lo que resultó en una sobresaturación y colapso de la infraestructura hospitalaria.

5.9 Capacidad de respuesta gubernamental.

El nivel de coordinación y liderazgo de los gobiernos y las autoridades sanitarias fueron claves en la toma de decisiones que permitan transparentar el ejercicio institucional y la prevención de riesgos de corrupción, en organizaciones públicas donde existe una intensa interacción de funcionarios gubernamentales con otros individuos no olvidemos que el tema de corrupción es el que más ha resaltado en tiempos de crisis debido a las contrataciones directas por la emergencia. ⁽²⁶⁾

5.10 Coordinación interinstitucional

Fue un elemento crucial durante la crisis sanitaria la coordinación entre la colaboración entre agencias de salud pública, seguridad, transporte la implementación de estas medidas fue un proceso complejo y dinámico, que ha estado marcada por diversos desafíos, La falta de recursos económicos jugó un papel importante ya que las deficiencias de recursos provocaron que muchos de los pacientes no recibieron un tratamiento oportuno y por ende causo problemas más complejos.

5.11 Marco legal y regulatorio

Las decisiones deben estar respaldadas por leyes y regulaciones que permitan la implementación de medidas extraordinarias como fue el confinamiento, estados de emergencia o requisiciones de bienes y servicios.

5.12 Comunicación y Transparencia

La comunicación clara, transparente y constante por parte de las autoridades fue esencial para mantener la confianza pública y garantizar el cumplimiento de las medidas.

5.13 Recursos disponibles

La disponibilidad y gestión de recursos fue un factor crucial, pues la crisis sanitaria generó una sobrecarga en los sistemas de salud y una escasez de recursos.

- Capacidad hospitalaria: La cantidad de camas, equipos médicos y personal sanitario disponible se contemplaron cómo priorizar y distribuir los estos recursos limitados.
- Equipos de protección personal (EPP): La disponibilidad de EPP como mascarillas, guantes y ventiladores afecta directamente la respuesta estratégica.
- Presupuesto y fondos disponibles: La cantidad de recursos financieros que se asignaron influyó en las decisiones de inversión en infraestructuras sanitarias, compra de insumos y financiamiento de políticas de apoyo económico

5.14 Factores a considerar en la toma de decisiones estratégicas

Durante la crisis sanitaria, se consideró múltiples factores debido a la naturaleza aspectos relacionados el entorno económico, competencias la comunicación y el bienestar social la crisis sanitaria afectó directamente actividades para mitigar hubo que tomar las decisiones estratégicas y factores a considerar que incluyen los siguientes.

5.15 Factores éticos y legales

Las decisiones estratégicas en crisis sanitarias implicaron dilemas éticos y legales de ciertas acciones.

- Prioridades en la distribución de recursos: Cuando los recursos eran limitados, se tomaban decisiones difíciles sobre a quién asignar tratamientos, ventiladores o camas de hospital.
- Derechos individuales vs. bienestar colectivo: Las medidas como cuarentenas, confinamientos o vacunaciones obligatorias planteaban dilemas sobre la limitación de las libertades individuales por el bien común.

5.16 Factores políticos

La crisis sanitaria se desarrolló en un contexto político que influyó en las decisiones:

Estabilidad política: El gobierno que enfrentó tensiones internas de consenso político presentó más dificultades para implementar decisiones rápidas y efectivas.

5.17 Factores culturales y sociales

Las decisiones estratégicas se adoptaron en una sociedad, mientras que las creencias reflejan la percepción colectiva sobre lo que es verdadero y las normas

sociales de la población afectada, lo cual influyó en la efectividad de las medidas adoptadas.

- Normas y valores culturales: Algunas culturas fueron más o menos receptivas aceptando los tratamientos y la utilización de medidas de protección cuidado su salud y la de los suyos.

5.18 Decisiones basadas en datos

La disponibilidad y calidad de los datos fueron un rol fundamental en la crisis sanitaria, las decisiones fueron basadas en la información más actualizada y precisa.

5.18.1 Datos epidemiológicos

La información sobre el nivel de contagio por el virus, los síntomas y tratamiento, fueron esenciales para adaptar las estrategias adicionalmente, la presencia de comorbilidades aumentó la tasa de letalidad hasta el 16,9% en hombres y 10,3% en mujeres esos parámetros se atribuyeron a los limitados recursos para el diagnóstico rápido y temprano, tales como pruebas RT-PCR y la falta de personal para el control epidemiológico. ⁽²⁸⁾

5.18.2 Evidencia científica

Las decisiones se basaron en los estudios realizados basados en evidencia las cuales mencionan las recomendaciones de los organismos internacionales como la OMS o los CDC.

5.19 Aspectos económicos

En la crisis sanitaria las decisiones también dependen del impacto económico tanto a corto o largo plazo. Algunos factores económicos claves son:

- Impacto en la economía local y global: Las decisiones se consideró en las consecuencias económicas de medidas como confinamientos, cierres de fronteras.
- Sostenibilidad de las medidas económicas: Las políticas de apoyo económico, como subsidios, estímulos fiscales o apoyos financieros, fueron adaptados a la situación económica del país.
- Coste de las intervenciones sanitarias: Las decisiones sobre distribución de recursos, compra de vacunas o medicamentos se equilibraron con el costo financiero a largo plazo.

5.20 Aspectos éticos.

El desarrollo de tratamientos y vacunas en tiempo récord plantearon cuestiones éticas sobre la experimentación y el acceso equitativo a los mismos. La pandemia de COVID-19 generó un escenario de desequilibrio entre la

disponibilidad de recursos y las necesidades de cuidado, lo que hizo que se reflexionara sobre el proceso de decisión y el papel profesional en el cuidado de los pacientes, y se creará una base ética para tomar decisiones basadas en principios éticos propios de la ética en un contexto de escasez creciente en nuestro sistema de salud.

Las múltiples dimensiones éticas de la atención cotidiana a los pacientes que hoy se hacen evidentes debido al alcance global de esta crisis, que está causando devastaciones a diversos niveles en el ámbito de la salud. ⁽²⁹⁾

Según Grandy: “Se implementaron estrategias elaborando vacunas en tiempo récord inoculando a pacientes en el menor tiempo posible disminuyendo de esta manera la propagación del virus las decisiones tomadas durante la emergencia tuvieron que equilibrar la protección de la salud colectiva con el respeto a los derechos individuales, la equidad y la transparencia.”

6. Metodología y diseño de la investigación

6.1 Tipo de estudio

Estudio cualitativo no experimental.

6.2 Área de estudio

El Hospital Pablo Arturo Suárez conserva una gran trayectoria en servicio médico asistencial en la Ciudad de Quito, creado en 1565 con más de 400 años de funcionamiento, le fue otorgado el reconocimiento Internacional al ser el hospital que no cerró sus puertas por más de cuatro siglos consecutivos.

Adicional, en el mes de octubre de 2015 se hizo la intervención se construyó e inició su funcionamiento del ala pediátrica con capacidad de 17 camas para atención clínica en el 2016 obtuvo la Acreditación Internacional de Excelencia de Atención, con el 98% de cumplimiento, gracias a que cuenta con profesionales en todos los ámbitos de gran trayectoria y alto profesionalismo.

Es de Referencia Nacional de Tuberculosis, Referencia Provincial de Salud Mental, cuenta con 30 servicios entre especialidades y subespecialidades, Laboratorios Clínicos, patológicos; adicional dispone de: Unidad de Cirugía Ambulatoria, Unidad de Tratamiento de medicación intravenosa, Endoscopías,

Colonoscopía, Radiografías, Ecografías y procedimientos dermatológicos, oftalmológicos, maxilofacial y cirugía plástica. ⁽³⁰⁾

6.3 Universo

Constituido por 42 profesionales de salud, en ellos se aplicó criterios de inclusión y exclusión luego, se realizó entrevistas a profundidad hasta obtener una categorización, quedando como muestra final para el estudio de 28 profesionales de la salud que laboran en el Hospital Pablo Arturo Suarez de la ciudad de Quito, los mismos que experimentaron la emergencia sanitaria del COVID-19 en el 2020 las experiencias que vivieron en la atención de pacientes pediátricos al tomar decisiones que permitieron favorecer a la recuperación y disminución de pacientes contagiados.

6.4 Criterios de inclusión

- Personal de salud que trabajó durante la crisis sanitaria en el servicio de pediatría.

6.4 Criterios de exclusión

- Personal nuevo que se encuentre en el servicio laborando posterior a la pandemia.

6.5 Métodos y técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para realizar la investigación y recolección de la información se realizó una entrevista al personal de salud que laboró en el servicio de pediatría durante la crisis sanitaria en el hospital Pablo Arturo Suarez. Para realizar la entrevista se desarrolló un cuestionario de preguntas abiertas sobre las decisiones estratégicas utilizadas durante la crisis sanitaria del COVID 19.

- El cuestionario estuvo constituido por una guía de diez preguntas, encaminadas para facilitar la opinión a detalle de los profesionales de la salud.
- Para desarrollar la entrevista, se realiza ciertos pasos previos a la aplicación, los cuales están descritas de forma secuencial:
- Realizar la validación del instrumento pertinente al tema de investigación.
- Elaboración del consentimiento informado para los profesionales de salud del servicio de pediatría, que forman parte del estudio.
- La realización de las entrevistas al personal de salud según el requerimiento de inclusión.

6.6 Plan de tabulación y análisis

Se realizó el estudio de campo. siguiendo los pasos correspondientes:

- Acudir al sitio acordado con el personal de salud que va a participar en la entrevista libre y voluntariamente.
- Presentación del investigador y el procedimiento a realizar.
- Exponer de manera detallada, al personal de salud la razón de la entrevista a realizar para cumplir con los objetivos.

- Comunicar al personal de salud la ejecución previa de un consentimiento informado y puedan firmar así garantice la confidencialidad y anonimato de sus datos y opiniones vertidas durante el proceso de la entrevista.
- Adaptar el sitio para realizar entrevistas y adoptar un estado ameno y confiable.
- Iniciar con la entrevista, en un lapso de tiempo aproximado de 15 minutos se realizó una breve reseña del tema tratado, en este pequeño diálogo pudo analizar las diversas experiencias de forma general.
- La formulación de las preguntas, inicia con temas generales acerca de cuáles fueron las principales decisiones estratégicas adoptadas por las autoridades sanitarias de esta casa de salud en el servicio de pediatría al inicio de la crisis sanitaria.

Por consiguiente, se desarrolló las preguntas sobre los factores externos como económicos, sociales, políticos que influyeron en las decisiones durante la crisis sanitaria, pues hablan directamente de su experiencia y las decisiones que tomaron, nos permite obtener información.

- Una vez recolectada la información se procedió a la contestación de los objetivos específicos y a las preguntas planteadas acerca del estudio, a través de la interpretación de conocimientos.
- Fue necesaria la ayuda de una bitácora para registrar ciertas observaciones, mientras la entrevista fue grabada y para dar un mejor contexto, al momento de interpretar los datos y cumplir con los objetivos.
- Para la presentación de los resultados se siguieron los siguientes pasos:
- Todas las entrevistas fueron realizadas en el servicio de pediatría del Hospital Pablo Arturo Suárez de la ciudad de Quito.

- Una vez recolectada la información a través de las entrevistas se realizó la transcripción con la ayuda del App Turbo Scribe para ubicar aquellos conceptos con mayor exactitud para evitar confusiones.

6.7 Procedimiento.

El presente estudio indicó cierta información del personal entrevistado, que fue incómodo el recordar ciertas vivencias que se presentó durante la crisis sanitaria del COVID-19. Por esto, se proporcionó a los participantes entrevistados al firmar el acuerdo de confidencialidad de los datos brindados se mantendrá en absoluta reserva solo se utilizará la investigación y no de dominio público.

En la quinta revisión de la declaración de Helsinki ha actualizado y mejorado de forma sustancial a los referentes éticos; además de preservar la vida, la salud y los valores como la dignidad y la integridad es de suma importancia.⁽³¹⁾ Es así que con el permiso y aprobación de la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE), se brindó un consentimiento informado para los profesionales de la salud.

7. Resultados

Se realizó una recopilación de información por medio de unas entrevistas aplicadas al personal de salud en el servicio de Pediatría, la información se organizó en dos categorías principales; una relacionada con las decisiones estratégicas y la otra enfocada a la crisis del COVID-19. Siendo las respuestas organizadas de la siguiente manera, para conseguir una mejor comprensión del tema:

- Cuáles fueron las decisiones estratégicas.
- Qué factores influyeron en las decisiones.
- Las decisiones implementadas para el bienestar del personal sanitario.
- Cuál es el resultado de las decisiones implementadas
- Es factible adoptar un modelo de gestión en salud.

Se detalla a continuación el resultado que se obtuvo durante la entrevista.

a. Cuáles fueron las decisiones estratégicas

El tomar “decisiones estratégicas” en un entorno de incertidumbre en el servicio de salud, durante la crisis sanitaria del COVID- 19, evidenció algunas necesidades que demandaba la población, dentro la entrevista se obtiene a continuación las respuestas sobre de las definiciones a cuáles citamos.

“Para tomar una decisión estratégica se requiere de un análisis profundo de necesidades para garantizar la seguridad, y optimizar los recursos para mantener la atención de calidad y calidez, cuando inició la pandemia el Hospital Pablo Arturo Suárez y en especial en la pediatría se reorganizó se obligó el uso de mascarillas, batas de protección el uso de visores faciales y el lavado de manos la desinfección de superficies y mantener el distanciamiento entre el personal y el paciente”. D.G

Fueron importantes las decisiones que tomó el personal de salud que estaba durante la crisis sanitaria cuyo objetivo fue salvaguardar la vida de los pacientes y el personal, se acotó otras aportaciones más concretas.

“La reorganización de horarios laborales, rigurosas medidas asépticas se adecuó los espacios necesarios para que puedan descansar los compañeros conservando las medidas de bioseguridad necesarias”. A. L

Además de las definiciones, el personal de salud recurrió a otras medidas estratégicas para abordar de forma integral la salud.

“Como personal de salud HPAS en la pandemia teníamos el compromiso de brindar atención centrada en nuestros pacientes según su necesidad sin descuidar la salud de nuestros compañeros, como medida estratégica interna que tomamos fueron la división en los turnos en horarios alternos de 24 horas para responder la demanda de contagios.” D. R.

Varios profesionales coinciden en las definiciones sobre las decisiones estratégicas que trataron en la crisis sanitaria del COVID-19, en la entrevista tenían como objetivo claro, ayudar a la recuperación del paciente adoptando medidas establecidas por la OMS y medidas internas: como el meticuloso lavado de manos y distanciamiento, el uso de mascarillas el mantener superficies limpias y desinfectadas.

Durante la crisis sanitaria se presentaron diversas barreras que imposibilitan la atención al no tener información o experiencia, lo que dificultó la efectividad de las medidas cuando inició la pandemia.

Cuando inicio hubo una falta de insumos desde mascarillas hasta camas hospitalarias lo que generó un ambiente de incertidumbre e inseguridad al tener mayor exposición al contagio la sobrecarga laboral se incrementó por la ausencia de los compañeros, esto se debió al contagio y los días de reposo que eran otorgados entre 21

^a 15 días las jornadas eran más extensas acompañadas del agotamiento físico. A.B.

b. Qué factores influyeron en las decisiones.

Un factor principal que influyó fue la “comunicación” con los familiares y colegas por el uso de las prendas de protección y el distanciamiento que dificulta la fluidez de la comunicación, los pacientes que estaban internados era esencial mantener el contacto para reducir la ansiedad, y garantizar la información y mantener el vínculo entre padres e hijos ante un contexto de restricciones.

“Se estableció horarios específicos para que los familiares puedan comunicarse virtualmente con los pacientes, cuando las visitas estaban restringidas, como médicos realizamos reuniones informativas por videollamada para explicar la evolución del paciente y responder preguntas de los familiares, para proporcionar información diaria sobre la evolución de los pacientes Se ofreció orientación.” M, P

En ocasiones no solo era comunicación del médico tratante, también brindaba apoyo psicológico para mantener la salud mental del paciente y el familiar mientras está hospitalizado.

“Como Psicóloga estuvimos disponibles brindaba el apoyo necesario e inmediato en situaciones críticas, es importante tratar al paciente con empatía para mantener el vínculo emocional, se permitía a los familiares enviar cartas o dibujos que los niños en algunos casos, se permitió el ingreso de juguetes u objetos que ofrecieran consuelo y ser la estancia más llevadera en especial en adolescentes que permanecían solos.” M. A

“La comunicación entre colegas se realizaba a través de reuniones breves al inicio y al final de cada turno para transmitir información clave y aclarar dudas. A. L

c. Las decisiones implementadas para el bienestar del personal sanitario.

La implementación de protocolos fue fundamental para garantizar la seguridad y continuidad de la atención pediátrica durante la pandemia. Sin embargo, su efectividad estuvo condicionada por factores como la infraestructura hospitalaria, recursos económicos y humanos.

“Claro que sí, se implementa protocolos para atender a los pacientes pediátricos y se adoptó recomendaciones particulares en la población infantil, las guías se centraron

en la identificación, manejo y tratamiento de casos sospechosos o confirmados de COVID-19.” N.L

El aplicar el Triage que incluyeron signos y síntomas específicos en niños, como fiebre, y alteraciones gastrointestinales y erupciones cutáneas otra Guías específicas fue para el tratamiento del Síndrome Inflamatorio Multisistémico Pediátrico, que incluyeron el uso de medicamentos según la gravedad del paciente. D.F

La efectividad de los protocolos permitió la disminución del contagio y la de la tasa de mortalidad infantil relacionadas directamente con el COVID-19 fueron bajas gracias a la aplicación de protocolos.

d. Cuál es el resultado de las decisiones implementadas.

Algunas decisiones implementadas durante la crisis sanitaria tuvieron un enfoque evidente en la demanda de trabajo y el bienestar del personal. A continuación, se detallan algunas de las principales definiciones.

“Para cubrir la demanda, se establecieron turnos más largos y frecuentemente sin descansos entre jornadas algunos compañeros fueron trasladados a otros servicios del hospital, el miedo al contagio fue una constante el llevar el

virus a la casa y contagiar a nuestros familiares provocó altos niveles de estrés y ansiedad.” J. L

“El contratar personal adicional para disminuir la carga laboral desarrollaron programas de apoyo emocional económico para incentivarnos a trabajar.” M. P

Para los contratos laborales realizaron convocatorias masivas con contratos flexibles con el objetivo de cubrir la brecha, en algunos casos fueron renovables según la evolución posterior de la pandemia.

En octubre de 2021 el MSP otorgó nombramientos a profesionales de la salud en cumplimiento con la Ley Orgánica de Apoyo Humanitaria como reconocimiento al trabajo fue dirigido a quienes participaron en la pandemia entre ellos fueron médicos tratantes, residentes, enfermeras, laboratoristas y en general el personal de salud, que brindaron su contingente humano.

e. Fue factible adoptar un modelo de gestión en salud.

Un modelo de gestión que se implementó al inicio de la crisis sanitaria como respuesta de emergencia demostraron ser efectivas, se integraron como parte de la rutina en los servicios.

“Usar prendas para la protección y mantener la higiene de manos aplicando los 5 momentos junto con los 11 pasos en un minuto como mínimo la desinfección frecuente de superficies y equipos médicos, mantener el triage para clasificar y priorizar atención integral el trabajo junto al equipo multidisciplinario y se fortaleció la colaboración interinstitucional con otros niveles de salud. ” J.G

La pandemia impulsó importantes cambios en la atención pediátrica, muchos de los cuales se han consolidado como parte de la rutina estas medidas han mejorado la calidad y la seguridad de la atención, pero es necesario continuar trabajando para garantizar que todos los niños tengan acceso a estos beneficios. D.G

Las experiencias de la crisis sanitaria han dejado importantes enseñanzas para fortalecer la capacidad de respuesta las recomendaciones buscan abordar desafíos claves al garantizar una, afectiva y efectiva atención, en pacientes pediátricos y sus familias.

“Como recomendación fue contar con espacios amplios, ahora contamos con un nuevo piso más habitaciones y mantenemos suficientes medicamentos e insumos.” D. G

“Las capacitaciones de nuevos temas nos permitirán estar preparados para actuar con nuestras habilidades actualizadas según las necesidades para brindar atención de calidad y calidez es importante cubrir las vacantes del personal de salud y así evitar la sobrecarga laboral.” D. F

Estas recomendaciones ayudaron a contribuir y mejorar la capacidad de respuesta del servicio de pediatría, protegiendo la salud y el bienestar de los niños incluso en las situaciones más desafiantes ejemplo: cuando hubo la falta de insumos y medicamentos en donde los familiares compraban en los exteriores del Hospital o en ciertos casos el coordinador del servicio gestionaba a través de patrocinadores quienes facilitaban la obtención de recursos.

8. Discusión

Las decisiones estratégicas fueron tomadas por los profesionales de salud en la crisis sanitaria del COVID 19, se analiza que existieron ciertas limitaciones en el manejo de la pandemia desde la escasez de materiales e insumos hasta una cama hospitalaria.

En el trabajo titulado “ Análisis de toma de decisiones estratégicas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de Pediatría, existió factores que influyeron en las decisiones además reveló una brecha característica de la falta de preparación la poca respuesta a causa de la deficiencia de insumos médicos del sistema de salud, al mismo tiempo demostró la resiliencia y adaptación en el servicio pediátrico, es importante fortalecer las redes integradas de salud y los sistemas de información compartidos para responder a futuras emergencias de manera eficiente y enfatiza la necesidad de un enfoque integral en la gestión estratégica, que se ajuste a una planificación anticipada.

Las decisiones implementadas para el bienestar del personal sanitario tuvieron un impacto inmediato en la salud física, emocional la sobrecarga emocional y laboral a largo plazo ha dejado como consecuencias en algunos trabajadores, la necesidad de estrategias sostenibles para enfrentar una futura crisis sanitaria, con el personal de salud entrevistado, según las decisiones estratégicas que tomaron gestionar con los recursos materiales y humanos limitados para atender las necesidades que requería la población pediátrica.

El resultado de las decisiones implementadas, fue la calidad de atención Pediátrica, que prioricen la planificación a largo plazo, la capacitación continúa podemos mencionar la disposición del personal de salud para compartir las experiencias y estrategias que implementaron e incluso algunas se convirtieron parte de la rutina en la actualidad por su efectividad ejemplo; la asepsia y bioseguridad con pacientes respiratorios, la desinfección de superficies.

Es importante el desarrollo de un modelo de gestión en salud durante y después de una crisis sanitaria es un tema complejo, aunque aún existen barreras financieras, los gobiernos y organizaciones internacionales que han impulsado a la inversión sanitaria y han priorizado los fondos para mejorar la infraestructura y capacitar al personal de salud del Hospital Pablo Arturo Suárez.

Aunque los pediatras en Colombia percibieron una disminución en los casos, el impacto de las decisiones que tomaron y adaptaron en la pandemia por COVID 19 fue un desafío en el área Pediátrica. A lo largo de la historia, las pandemias han afectado de forma grave a los más vulnerables. Se han establecido protocolos y herramientas para disminuir de manera globalizada el impacto que tiene la enfermedad en la población pediátrica, Los pediatras pueden intervenir tempranamente sobre la población pediátrica fortaleciendo las alianzas entre los diferentes sectores institucionales y detectando a tiempo, los efectos colaterales de la pandemia. ⁽³²⁾

9. Conclusiones

En conclusión se conoció las decisiones estratégicas que tomaron en la crisis sanitaria el personal de salud, durante la entrevista los participantes compartieron similares definiciones que estaban marcadas por la necesidad de actuar rápidamente ante una situación inesperada y de alta complejidad se presentaron factores claves para responder los desafíos cambiantes el apoyo gubernamental y la disposición de recursos económicos para la adquisición de insumos médicos han influenciado en la efectividad de las decisiones.

Los resultados de las decisiones implementadas durante la crisis sanitaria, evidenciaron desafíos significativos en el servicio de pediatría, estas áreas de mejora resaltan la importancia de un enfoque integral que combina estrategias operativas, apoyo al personal y el uso de tecnología requiriendo una planificación estratégica más sólida y sostenida para fortalecer la capacidad de respuesta en futuros escenarios similares.

El delinear un modelo de gestión estratégico que se basó en los hallazgos del estudio, con una misión y visión cuyo objetivo fundamental es mantener el bienestar del paciente sin descuidar la salud del personal, ante los desafíos identificados en el estudio, como fue la sobrecarga laboral, el agotamiento físico del personal, además del desabastecimiento de insumos acompañados por la incertidumbre y la poca información, en la actualidad es esencial mantener la comunicación efectiva, capacitaciones y actualizaciones constantes en nuevos

temas relevantes haciendo uso de tecnologías innovadoras y el uso de redes informáticas.

10.Recomendaciones

Implementar un sistema de documentación en tiempo real para tomar decisiones con responsabilidad y con fundamentos permitirá evaluar la capacidad del hospital en términos de infraestructura, recursos humanos para adaptarse rápidamente a la emergencia sanitaria, por lo tanto, el personal sanitario debe brindar información a las familias, la participación del equipo que involucra a médicos y administrativos para asegurar la viabilidad y aceptación.

Fortalecer la capacidad de respuesta para mejorar la calidad del servicio pediátrico ante futuros eventos, como resultado de las decisiones es esencial, el establecer canales de comunicación, como plataformas digitales o equipos dedicados a mantener informados a familiares, y al equipo de salud proporcionando accesos eficientes a servicios.

El delinear un modelo de gestión estratégica permitirá a los sistemas de salud fortalecer su capacidad de respuesta ante futuras crisis sanitarias, mejorando la protección de la salud y minimizando el impacto de la emergencia las medidas implementadas deben ser sostenibles en el tiempo y no generar una carga excesiva sobre los recursos del sistema de salud realizando una evaluación exhaustiva de la respuesta a la crisis para identificar las fortalezas y debilidades del sistema de salud y trabajar en cada una de ellas.

11. Referencias bibliográficas

1. Barrera Córdova M. Pandemias en la historia: la peste negra y la gripe española, COVID-19 y crisis capitalista [Internet]. Rev Chakiñan. 2021 [citado 2024 Dic 01];(14):130-51. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rchakin/n14/2550-6722-rchakin-14-00130.pdf>
2. Rodríguez Díaz R, Pérez de la Cruz S. Infección por VIH/sida en el mundo actual [Internet]. Rev Cubana Salud Pública. 2014 [citado 2024 Dic 01];40(7):1-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700015
3. López Martínez M. Las pandemias a través de la historia, su expresión y su impacto en el arte [Internet]. Ciencia Mayabeque. 2021 [citado 2024 Dic 01]. Disponible en: <https://cienciamayabeque2021.sld.cu/index.php/Fcvcm/Cienciamayabeque2021/paper/viewFile/25/25>
4. El Comercio. El 43,8% de contagiados es personal médico, según Salud [Internet]. 2024 [citado 2024 Dec 01]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/contagios-medicos-personal-salud-covid19.html>
5. Hernández Vicente C. La declaración de Helsinki VI: una revisión necesaria, pero ¿suficiente? [Internet]. Med Clin (Barc). 2001 [citado 2024 Dic 01];117(5):182-3. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272001000500002

6. Pérez L, Gómez A, Silva M, et al. Aspectos éticos de la pandemia por COVID-19 en pediatría. *Rev Chil Pediatr*. 2020;91(4):466-474. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v91n4/0370-4106-rcp-rchped-vi91i4-2466.pdf>
7. Martínez A, Volz A. COVID-19, una mirada desde la pediatría. *Revista Boliviana de Pediatría*. 2020;60(1): e1- e7. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1012-29662020000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=es
8. Méndez-Legorreta C, Rojas-Morales D, López-Ávila A, et al. Cambios a partir de la COVID-19. Una perspectiva desde la pediatría interna hospitalaria. *Archivos de Pediatría del Uruguay*. 2020;91(3):174-181. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320302071>
9. Espín, E. (2020). Confinamiento y Distanciamiento social: Recomendaciones científicas. Obtenido de <https://microbiosdigital.com/2020/04/29/confinamiento-y-distanciamiento-social-recomendaciones-cientificas/>
10. Holguín. Un acercamiento a la COVID-19 en edades pediátricas *Rev Cubana de Medicina General Integral*. 2021;37(4):e4650. Available from: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4650/2311>
11. Serpa, G. C. (2020). Principales pandemias en la historia de la humanidad. *Revista Cubana de Pediatría*. Obtenido de <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1183/714>

12. González, J., Salazar, F., Ortiz, R., & Verdugo, D. (2019). Gerencia estratégica: herramienta para la toma de decisiones en las organizaciones. Venezuela. Obtenido de:
<https://www.redalyc.org/journal/993/99357718032/99357718032.pdf>
13. Placeres-Hernández J.F. Desafíos para los médicos de familia ante la pandemia de COVID-19 *Revista Médica Electrónica*. 2020;43(6):e1634. Available from <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v43n6/1684-1824-rme-43-06-1634.pdf>
14. Lemus JD. Administración hospitalaria y de organizaciones de atención de la salud. [Internet]. 2020 [cited 2024 Dec 01]. Available from:
<http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/29554.pdf>
15. Piteres Redondo R. El recurso humano, factor de competitividad en el sector salud. *Revista Innovación y Gestión*. 2020;8(1):1-13. Available from:
<https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacioning/article/view/2778/4649>
16. García Pérez MA. La reforma del sector salud y los recursos humanos en salud. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*. 2015;32(1):2-8. Disponible en:
https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000100002
17. Barragán-Ochoa F. Territorios y la COVID-19 en Ecuador: regiones funcionales como respuesta a la crisis sanitaria. *Estudios Demográficos y Urbanos*. 2022;37(2):107-132. Available from:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-46112022000200107

18. Ocampo-Rodríguez MV, Betancourt-Urrutia VF, Montoya-Rojas JP, Bautista-Botton DC. Sistemas y modelos de salud, su incidencia en las redes integradas de servicios de salud. *Rev Gerenc Polít Salud*. 2013;12(24):114-129. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/6096>
19. Ocampo-Rodríguez MV. Sistemas y modelos de salud, su incidencia en las redes integradas de servicios de salud. *Rev Gerenc Polit Salud*. 2013;12(24):164-182. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272013000100008
20. Márquez J, Molina O, Benalcázar B. Estrategias de comunicación institucional en tiempos de COVID-19: lecciones aprendidas en la pandemia. *Rev ComHumanitas*. 2023;14(2):108-126. Disponible en: <https://comhumanitas.org/index.php/comhumanitas/article/view/415>
21. Llewelyn-Davies R, Macaulay HMC. Planificación y administración de hospitales. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 1969. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1239/40223.pdf>
22. Alcalá Minagorre PJ, Villalobos Pinto E, Ramos Fernández JM, Rodríguez-Fernández R, Vázquez Ronco M, Escosa-García L, et al. Cambios a partir de la COVID-19. Una perspectiva desde la pediatría interna hospitalaria. *An Pediatr (Barc)*. 2020;93(5):343.e1-343.e8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.06.004>
23. Bayona Ovalles Y. Infecciones respiratorias virales en pediatría: generalidades sobre fisiopatogenia, diagnóstico y algunos desenlaces

- clínicos. *Medicina U.P.B.* 2009;28(1):83-92. Available from:
<http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v28n1/v28n1a14.pdf>
24. Ramos Aznar R, García Izquierdo M. La importancia de la formación en Recursos Humanos. ENAE Business School; 2019. Disponible en:
<https://www.enaes.es/blog/la-importancia-de-la-formacion-en-recursos-humanos>
25. Rodríguez-Hernández C, Medrano-Espinosa O, Hernández-Sánchez A. Salud mental de los mexicanos durante la pandemia de COVID-19. *Gac Med Mex.* 2021;157(3):228-233. Disponible en:
<https://doi.org/10.24875/gmm.20000612>
26. Neira Naira E. Responsabilidad social gubernamental ante la crisis sanitaria por la COVID-19 en América Latina. *Rev ECT.* 2020;12(24):1-10. Disponible en:
<https://revista.ectperu.org.pe/index.php/ect/article/view/46>
27. Ramos Aznar R. La importancia de la formación en recursos humanos. [Internet]. [cited 2024 Dec 03]. Available from:
https://www.enaes.es/blog/la-importancia-de-la-formacion-en-recursos-humanos?_adin=11551547647
28. García Pérez MA. Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica. *Rev Adm Sanit Siglo XXI.* 2006;4(2):341-356. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-pdf-13091842>
29. Grandy G, Terán CG, Martínez A, Volz A. COVID-19, una mirada desde la pediatría. *Gac Med Boliv.* 2020;43(1):56-6. Disponible en:
<https://www.gacetamedicaboliviana.com/index.php/gmb/article/view/97>

30. Del Percio D. La Declaración de Helsinki: sinopsis de su nacimiento y evolución [Internet]. Rev Soc Argent Res. 2009;1. Disponible en: http://revistasar.org.ar/revistas/2009/numero_1/articulos/declaracion_helsinki.pdf
31. Dirección Nacional de Comunicación, I. y. (2016). Sitio Web. Obtenido de Sitio Web: <https://www.hpas.gob.ec/index.php/sala-de-prensa/196-hospital-pablo-arturo-suarez-dueno-de-un-legado-colonial>.
32. Parra García JC, Roldán Tique PA, Torres Nossa MP. Impacto oculto de la pandemia por SARS-CoV-2, un reto en pediatría. Pediatr. 2020;53(3):91-96. Disponible en: <https://doi.org/10.14295/rp.v53i3.247>

12. Anexos

Anexo N° 1: Guía de preguntas para el desarrollo de la Entrevista.

“Análisis de toma de decisiones estratégicas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suarez en el cantón Quito, durante el periodo Enero - septiembre 2024”

DATOS INFORMATIVOS:

Profesional de salud Entrevistado: _____

Función que realiza: Asistencial () Administrativa ()

Tiempo de Experiencia en años: _____

INSTRUCCIONES:

La presente investigación es conducida por la Lcda. Diana Beatriz Bayas Poma Maestrante en Gerencia de la Salud.

El objetivo de este estudio es: Analizar las decisiones estratégicas tomadas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suarez en el cantón Quito, durante el periodo Enero - septiembre 2024”.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y anónima, usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista que será grabada. Esto tomará aproximadamente minutos de su tiempo, no afectará su función laboral, la información que se recepte será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Desde ya le agradezco cordialmente su participación.

Anexo N° 2 Consentimiento Informado

Comprendo que mi información será tratada con estricta confidencialidad, de acuerdo con las normativas éticas y legales aplicables, y será utilizada exclusivamente para los fines mencionados.

Durante la investigación se tomarán las medidas necesarias para precautelar la confidencialidad de la información que he facilitado, los datos confidenciales serán utilizados exclusivamente para la investigación científica presentada.

En virtud de lo cual, voluntariamente (Marque con una X):

ACEPTO

☐

NO ACEPTO

☐

Nombres completos de la entrevistada

Cargo o Función .

Fecha y lugar _____

Anexo N° 3 Cuestionario

Entrevista sobre Análisis de toma de decisiones estratégicas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suarez en el cantón Quito, durante el periodo Enero - septiembre 2024

Fecha: _____ **Hora:** _____

Lugar: _____

Entrevistadora: LCDA; DIANA BAYAS

Entrevistada: _____

Introducción

La presente entrevista tiene por propósito recolectar información acerca de las decisiones estratégicas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Pablo Arturo Suarez en el cantón Quito.

Características de la entrevista

Toda la información que se obtenga será de carácter confidencial, la duración total de la entrevista tiene tiempo estimado de quince a veinte minutos aproximadamente, las preguntas son acerca de las decisiones estratégicas en tiempos de crisis sanitaria en el servicio de pediatría.

PREGUNTAS

1. ¿Cuáles fueron las principales decisiones estratégicas adoptadas por las autoridades sanitarias de esta casa de salud en el servicio de pediatría al inicio de la crisis sanitaria?
2. ¿Qué objetivos principales se buscaban implementar con estas decisiones?

3. ¿Tal vez existió factores externos como económicos, sociales, políticos que influyeron en las decisiones durante la crisis sanitaria?
4. ¿Qué estrategias se implementaron para manejar la comunicación con familiares de pacientes internados en el servicio de pediatría, durante la crisis sanitaria?
5. ¿Cuáles fueron las principales barreras que enfrenta el personal de asistencial al implementar las decisiones estratégicas durante la crisis sanitaria?
6. ¿Cómo se gestionaron las situaciones de emergencia pediátrica durante la crisis sanitaria? ¿Hubo cambios en los resultados clínicos o en la mortalidad infantil?
7. ¿Se implementaron protocolos o guías específicas para la atención pediátrica durante la crisis sanitaria? ¿Cuál fue su efectividad?
8. ¿De qué manera las decisiones implementadas incluyeron en la carga de trabajo y el bienestar del personal sanitario en pediatría?
9. ¿Se adoptaron algunas de las medidas implementadas como parte de la rutina del servicio pediátrico?
10. ¿Qué recomendaciones haría para mejorar la respuesta del servicio de pediatría ante emergencias futuras?

Anexo N° 4: Boceto del modelo de gestión

Misión

Desarrollar estrategias y protocolos que garanticen la mejor atención médica para niños y adolescentes durante y después de emergencias sanitarias, priorizando su salud y bienestar.

Visión

Un servicio capaz de responder de manera efectiva y eficiente ante cualquier crisis sanitaria, minimizando el impacto en la salud y el bienestar de los niños y adolescentes.

Objetivos a corto plazo

- *Fortalecer el servicio de salud*
- *Establecer canales de comunicación claros y transparentes con pacientes, familias, personal sanitario.*
- *Crear un centro de mando unificado con el fin de facilitar decisiones rápidas con base en datos actualizados.*
- *Fortalecer redes de apoyo comunitario e incorporar a líderes locales y organizaciones no gubernamentales para implementar estrategias a nivel local.*

- Capacitación continua, actualizar al personal de salud en protocolos y manejo de crisis.
- *Implementar soluciones como inteligencia artificial y telemedicina para optimizar los recursos.*
- *Proveer atención psicológica y apoyo emocional a los afectados.*

Objetivos a largo plazo

- *Implementar sistemas de mejora continua para optimizar los procesos y garantizar la calidad de la atención disminuyendo las desigualdades en el acceso a la atención sanitaria pediátrica.*
- *Dar seguimiento a plataformas digitales para controlar el alcance de actividades.*

1. Situación encontrada

- *Sobresaturación del servicio*
- *Sobrecarga laboral*
- *Disminución en el tiempo de descanso*
- *Desabastecimiento de insumos*
- *Ausencia de información*
- *Déficit del personal sanitario*
- *Cansancio físico mental y psicológico.*
- *Pocas garantías de salud.*

2. Modelo de gestión

Es un esquema estratégico operativo que organiza, coordina y guía los recursos, procedimientos y servicios con el fin de asegurar un cuidado de calidad, accesibilidad y sostenibilidad en el sistema sanitario. Este modelo se ajusta a las demandas de la comunidad, el entorno socioeconómico y las habilidades del sistema de salud. Se estructuran y fusionan los recursos con el objetivo de satisfacer las políticas, metas y normativas se basa en la determinación de las prioridades del sistema, en el estudio de los sistemas de salud que proporciona.

3. Estrategia

- *Optimización de recursos humanos y suministros hospitalarios.*
- *Implementar el compromiso institucional y la participación activa.*

4. Ejecución

Es fundamental para mejorar la calidad y eficiencia de los servicios sanitarios para cumplir con los objetivos de corto y largo plazo contar con un liderazgo que impulse la visión estratégica y promueva la colaboración

5. Cultura

Favorecer al buen desempeño y la atención que brinda el equipo de salud con capacitaciones y actualizaciones del conocimiento continuo con un desarrollo

dentro de una cultura organizacional sólida y alineada con estos principios es esencial para el éxito de cualquier modelo de gestión en salud.

6. Estructura

Asumir con rapidez los cambios que pueden surgir en una crisis sanitaria y que permita asegurar los resultados óptimos minimizando los principales factores de riesgo en la salud pediátrica incorporando avances tecnológicos para mejorar la satisfacción tanto de los pacientes como del personal

7. Situación actual

- *Mantener rigurosas medidas de asepsia y antisepsia.*
- *Apertura de nuevo servicio más amplio.*
- *Tiempos y sitios adecuados para el descanso.*
- *Contratación del personal de salud que se acoge al beneficio de la Ley Humanitaria de Salud.*

