



*Maestría en*

# **GERENCIA EN SALUD**

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

**Modelo de gestión estratégica para el área quirúrgica del Hospital  
Dr. Enrique Garcés de Quito, junio - octubre de 2024**

**Autor:** Lcda. Diana Carolina Loya Davalos

**Tutor:** Dr. Carlos Terán Puente

**Quito-Ecuador**

## Certificación de autoría del trabajo de titulación

Yo, Loya Dávalos Diana Carolina, declaro bajo juramento que el trabajo de titulación denominado **“Modelo de gestión estratégica para el área quirúrgica del Hospital Dr. Enrique Garcés de la ciudad de Quito, junio - octubre de 2024”**. “Es de mi autoría y de mi exclusiva responsabilidad académica y legal; y que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional”.

En su elaboración, se han citado las fuentes y se han respetado las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.



Diana Carolina Loya Dávalos

C. I.: 1718424607

Correo electrónico: [dkarito\\_17@hotmail.com](mailto:dkarito_17@hotmail.com)

## **Aprobación de tutor del trabajo de titulación**

Yo, Dr. Carlos Terán Puente, declaro que he tutorizado el trabajo de titulación denominado **Modelo de gestión estratégica para el área quirúrgica del Hospital Dr. Enrique Garcés de la ciudad de Quito, junio - octubre de 2024**, de la maestrante Lic. **Diana Carolina Loya Davalos**, quien es autora exclusiva de la presente propuesta de gestión en salud, que es original y auténtica.

*Firma*



**CARLOS FERNANDO  
TERAN PUENTE**

**Dr. Carlos Terán Puente**  
1704392487  
Tutor del trabajo de titulación

## Autorización de derechos de propiedad intelectual

Yo, Loya Dávalos Diana Carolina, en calidad de autor del trabajo de titulación “**Modelo de gestión estratégica para el área quirúrgica del Hospital Dr. Enrique Garcés de la ciudad de Quito, junio - octubre de 2024**”, autorizo 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, 8 de diciembre del 2024.



Diana Carolina Loya Dávalos

C. I.: 1718424607

Correo electrónico: [dkarito\\_17@hotmail.com](mailto:dkarito_17@hotmail.com)

## **DEDICATORIA**

A mis hijos Isaí y Mizael Lara, a quienes amo y son mi mayor inspiración y orgullo, su sonrisa y abrazos me han dado la fuerza para superar los obstáculos y alcanzar mis metas. Espero que este logro les sirva de ejemplo y motivación para seguir sus propios sueños.

A mi esposo Christian Lara

“Por su amor, paciencia y esfuerzo que hoy me ha permitido llegar a cumplir un sueño más en mi carrera, gracias, amor por apoyarme y estar ahí en todo momento”.

A mis padres Mariana Davalos y Fausto Loya

Quienes a lo largo de mi vida han sido un pilar fundamental para nunca darme por vencida, gracias a sus consejos y apoyo logre una meta más en mi vida

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi agradecimiento a Dios todo poderoso, quien me ha guiado en mi vida, me ha bendecido con salud para poder lograr una meta más en vida “LA GLORIA ES TUYA SEÑOR”

A mi familia por ser mi motor y el pilar fundamental en mi vida.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal que hacen la Universidad Internacional del Ecuador, quienes me abrieron las puertas del conocimiento para formarme como un profesional competitivo, en especial al Dr. Ernesto Torres Terán por confiar en mí, por toda su paciencia y amabilidad y formar parte esencial en este reto profesional y personal, al Dr. Carlos Terán, quien bajo su guía y orientación experta permitió el desarrollo de este trabajo.

## INDICE

|  |     |
|--|-----|
| DEDICATORIA .....  | V   |
| AGRADECIMIENTO.....  | VI  |
| INDICE .....   | VII |
| INDICE DE TABLAS .....   | X   |
| INDICE DE ILUSTRACIONES .....  | X   |
| RESUMEN .....  | XI  |
| ABSTRACT .....   | XII |
| CAPITULO 1.....  | 1   |
| Tema del Proyecto .....  | 1   |
| Introducción.....  | 1   |
| 2.- Justificación del estudio .....  | 3   |
| 3.- Objetivos .....  | 5   |
| 3.1.- Objetivo general .....   | 5   |
| 3.2.- Objetivos Específicos .....  | 5   |
| 4.- Marco teórico y conceptual .....   | 5   |
| 4.1.- Teorías gerenciales .....  | 5   |
| 4.1.1.- Teorías de la administración .....                                   | 6   |
| 4.1.1.1.- Administración científica (Frederick W. Taylor, 1911) .....        | 6   |
| 4.1.1.2.- Teoría clásica de la administración (Henri Fayol, 1916).....       | 6   |
| 4.1.1.3.- Teoría de Teoría de las relaciones humanas (Elton Mayo, 1933)..... | 6   |
| 4.1.1.4.- Teoría de la burocracia (Max Weber, 1947) .....                    | 6   |
| 4.2.1.- Características del modelo gerencial .....                           | 7   |
| 4.2.2.- Objetivo del modelo gerencial .....                                  | 8   |
| 4.2.3.- Tipos de modelos gerenciales .....                                   | 8   |
| 4.2.4.- Modelo de Calidad total.....   | 8   |
| 4.2.5.- Modelo Kaizen – mejoramiento continuo .....                          | 9   |
| 4.2.6.- Reingeniería .....   | 9   |
| 4.2.7.- Modelo empowerment .....   | 10  |
| 4.2.8.- Modelo prospectivo .....   | 10  |
| 4.2.9.- Modelo de gestión E-MC2.....   | 10  |
| 4.3.- Administración de los servicios de salud.....                          | 11  |

|   |    |
|---|----|
| 4.4.- El sistema público de salud .....   | 12 |
| 4.5.- Función de los servicios de cirugía .....   | 13 |
| 4.6.- La dirección o gerencia de un hospital .....  | 14 |
| 4.7.- Funciones del jefe y del equipo del servicio quirúrgico .....                         | 15 |
| 4.8.- Estrategia.....   | 16 |
| 4.8.1.- Planificación estratégica .....   | 16 |
| 4.8.2.- Administración estratégica.....   | 17 |
| 4.8.3.- “Formulación de la estrategia:.....   | 17 |
| 4.8.4.- Implementación de la estrategia .....   | 17 |
| 4.8.5.- Evaluación de la estrategia.....  | 17 |
| 5.- Metodología y diseño de la investigación .....  | 20 |
| 5.1.- Metodología aplicada .....  | 20 |
| 5.2.- Área de Estudio .....   | 20 |
| 1. Metodología (Eficiencia Operativa).....  | 22 |
| 2. Conocimiento clínico (Mejora Continua).....  | 23 |
| 3. Centrado en el Paciente o cliente .....  | 23 |
| 6.- RESULTADOS .....  | 25 |
| 6.1.- Monitoreo de cirugías del HEG en el periodo de junio-agosto 2024.....                 | 26 |
| 6.2.- Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos situación de servicio .....  | 28 |
| 6.2.1.-Árbol de problemas del Centro Quirúrgico del HGEG .....                              | 28 |
| 6.2.2.-Arbol de objetivos del Centro Quirúrgico del HGEG .....                              | 29 |
| 6.2.3.- Identificación de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas .....           | 30 |
| 7.- PROPUESTA DEL MODELO DE GESTION .....   | 31 |
| 7.1. Diagnóstico inicial de necesidades. ....   | 31 |
| 7.2. Beneficiarios.....   | 32 |
| 7.3. Planificación estratégica.....   | 33 |
| 7.4. Definición y oferta de los recursos .....  | 33 |
| 7.5. Flujo de procesos.....   | 34 |
| 7.5.1. Identificación del Problema y Análisis Inicial (Excelencia - E) .....                | 35 |
| 7.5.2. Diseño e Implementación de Metodología Estandarizada (Metodología - M).....          | 36 |
| 7.5.3. Capacitación y Transferencia de Conocimiento Clínico (Conocimiento - C).....         | 38 |
| 7.5.4. Enfoque en la Satisfacción y Seguridad del Paciente (Cliente - C <sup>2</sup> )..... | 38 |
| 7.6 Programa de educación continua para el personal médico y administrativo del HGEG ..     | 39 |

|   |    |
|---|----|
| 7.6.1. Objetivo General del Programa .....                  | 39 |
| 7.6.2. Objetivos Específicos.....                           | 39 |
| 7.6.3. Público Objetivo .....                               | 40 |
| 7.6.4. Contenido del Programa.....                          | 40 |
| 7.6.5. Metodología del Programa .....                       | 41 |
| 7.6.6. Duración y Frecuencia .....                          | 42 |
| 7.6.7. Evaluación del Programa .....                        | 43 |
| 7.6.8. Recursos y Logística .....                           | 43 |
| 7.6.9. Implementación .....                                 | 44 |
| 7.6.10. Sostenibilidad y Seguimiento .....                  | 44 |
| 7.6.11 Protocolo Basado en EMC <sup>2</sup> .....           | 45 |
| "Optimización del flujo quirúrgico" .....                   | 45 |
| 8.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....                    | 44 |
| 9.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....                        | 45 |
| 11.- ANEXOS.....  | 47 |
| <b>Encuesta de Satisfacción del Paciente</b> .....          | 47 |
| <b>Datos Generales (Opcional):</b> .....                    | 47 |
| <b>Sección 1: Atención Administrativa y Recepción</b> ..... | 47 |
| <b>Sección 4: Atención Posterior y Seguimiento</b> .....    | 48 |
| <b>Sección 5: Satisfacción General</b> .....                | 48 |
| <b>Comentarios Adicionales:</b> .....                       | 48 |

## **INDICE DE TABLAS**

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1 Informe de monitoreo de cirugías en el HGEG .....     | 27 |
| Tabla 2 FODA del centro Quirúrgico del HGEG .....             | 30 |
| Tabla 3 Conclusiones y Recomendaciones (Autoría Propia) ..... | 44 |

## **INDICE DE ILUSTRACIONES**

|  |    |
|--|----|
| Ilustración 1 ARBOL DE PROBLEMAS Autoría propia..... | 29 |
| Ilustración 2 ARBOL DE OBEJIVOS Autoría Propia ..... | 29 |

## RESUMEN

La presente investigación está dirigida a una propuesta de un modelo de gestión estratégica para el servicio de Centro quirúrgico en el periodo Junio a octubre 2014, enfocándose en el análisis de su situación actual, del Centro Quirúrgico, y sus necesidades tanto del personal como de los pacientes.

El presente trabajo aborda el diseño e implementación de un modelo de gestión estratégica basado en la metodología EMC2 para el centro quirúrgico del Hospital Enrique Garcés. Este modelo busca integrar la **Excelencia** en los procesos hospitalarios mediante la optimización de **Metodología**, la consolidación del **Conocimiento clínico** y el enfoque centrado en el **Cliente/paciente**. La investigación responde a problemáticas clave, como el retraso en los tiempos quirúrgicos, la alta prevalencia de cirugías suspendidas y la subutilización de recursos, los cuales impactan negativamente en la calidad de atención y la eficiencia del servicio.

El modelo EMC2 se implementa a través de una gestión estratégica que estandariza procesos, promueve la capacitación continua del personal quirúrgico y prioriza la satisfacción y seguridad del paciente. Además, se plantea una estructura que fomente la comunicación y el trabajo interdisciplinario, con el objetivo de optimizar los recursos y mejorar los indicadores de desempeño del área quirúrgica. Este estudio constituye un aporte significativo al campo de la gestión hospitalaria, proponiendo una herramienta innovadora y adaptable a otras áreas de atención en salud.

## **ABSTRACT**

This research is aimed at proposing a strategic management model for the Surgical Center service during the period from June to October 2014, focusing on the analysis of the current situation of the Surgical Center and the needs of both the staff and the patients.

This work addresses the design and implementation of a strategic management model based on the EMC2 methodology for the surgical center of the Enrique Garcés Hospital. This model aims to integrate Excellence into hospital processes through the optimization of Methodology, the consolidation of Clinical Knowledge, and a focus on the Client/Patient. The research addresses key issues such as delays in surgical times, the high prevalence of canceled surgeries, and underutilization of resources, which negatively impact the quality of care and the efficiency of the service.

The EMC2 model is implemented through strategic management that standardizes processes, promotes continuous training for surgical staff, and prioritizes patient satisfaction and safety. Furthermore, it proposes a structure that fosters communication and interdisciplinary collaboration, with the aim of optimizing resources and improving performance indicators in the surgical area. This study represents a significant contribution to the field of hospital management, offering an innovative and adaptable tool for other areas of healthcare services.

## **CAPITULO 1**

### **Tema del Proyecto**

Modelo de gestión estratégica para el área quirúrgica del Hospital Dr. Enrique Garcés de la ciudad de Quito, junio - octubre de 2024.

### **Introducción**

“El proceso de diseñar modelos de gestión para las organizaciones se ha justificado en la historia de la administración y la gerencia”. “Existen estudios que plantean diversos modelos organizacionales que ayudan al cumplimiento del trabajo de una institución. Normalmente, estos modelos se basan en un organigrama que presenta diversos niveles jerárquicos. Según Díaz et al. (1997) la gestión es la principal dimensión de una organización, en ella debe existir una necesidad permanente de interpretar el entorno, proyectar los cambios en él, y con un modelo de gestión estratégico poder dar respuesta a la realidad que exige dicho entorno”.

El Hospital Dr. Enrique Garcés, ubicado al sur de la ciudad de Quito, es una institución de segundo nivel de referencia en el sector de la salud pública del Ecuador. Fundado hace 42 años, con el objetivo de brindar atención médica integral y especializada a una población aproximada 180000 personas, el hospital ha evolucionado para ofrecer una amplia gama de servicios médicos y quirúrgicos de alta calidad abarcando a ocho parroquias urbanas.

El centro quirúrgico del hospital representa una de las áreas más críticas en la prestación de servicios de salud, dado que su correcta gestión influye directamente en la calidad de atención a los pacientes, la seguridad en los procedimientos, y la optimización de recursos humanos y materiales. En el HGEG y otros hospitales del sector público en Ecuador, enfrentan problemas con el solo objetivo de tratar de ser más eficientes en las cirugías,

administrando los recursos y evitando las cancelaciones por la alta demanda y falta de presupuesto.

Este estudio sugiere un modelo de gestión estratégica denominado “EMC2” para mejorar el funcionamiento del centro quirúrgico. Esto ayudará a mejorar los procesos internos, los resultados de las cirugías y la experiencia de los pacientes.

Este modelo “EMC2” combina principios de planificación, organización, liderazgo y control que se adaptan a las características y necesidades específicas del hospital. Para resolver estos problemas, este estudio sugiere usar un modelo de gestión estratégica que se basa en la metodología EMC2. Este modelo quiere mejorar la calidad de los servicios hospitalarios a través de tres aspectos clave: la forma de trabajar, el saber médico y el enfoque en el paciente, representados por las letras EMC2.

En esta situación, el modelo de gestión estratégica que se propone, busca ser una herramienta que ayude a tomar decisiones más fácilmente, fomente la mejora constante y asegure la sostenibilidad de los servicios quirúrgicos. Con este enfoque, queremos asegurarnos de que el Hospital General Dr. Enrique Garcés tenga un sistema bien organizado para enfrentar de manera efectiva los desafíos en el área de cirugía. Esto incluye reducir los tiempos de operación, mejorar la eficiencia en el uso de los recursos y disminuir las cirugías canceladas.

El modelo EMC2 busca mejorar cómo funciona un hospital para que los pacientes reciban una buena atención y no tengan que esperar mucho tiempo. Ayuda a usar mejor los recursos disponibles. Usar este modelo ayudará al Hospital Enrique Garcés a mejorar su organización gerencial para ofrecer un mejor servicio en cirugías y así crecer de manera sostenible.

## 2.- Justificación del estudio

- Este estudio se realiza con el propósito de proponer una metodología en la cual pueda minimizar los problemas que enfrenta el centro quirúrgico del Hospital Enrique Garcés, tales como el retraso en los tiempos quirúrgicos, la suspensión frecuente de cirugías, y la subutilización de recursos disponibles. Estos factores en la actualidad no solo comprometen la calidad de los servicios ofrecidos, sino que también impactan negativamente en la satisfacción de los pacientes y en la eficiencia del hospital. Debido a estos factores la presente propuesta se basa en implantar el modelo de gestión EMC2, el mismo que busca ofrecer una solución estructurada y estratégica que integre procesos eficientes, capacitación continua y un enfoque centrado en el paciente. (1)
- Esta propuesta es necesaria, debido a que la gestión del centro quirúrgico del HEGG debe ser mejorada en todos sus procesos, asegurando así, que cada cirugía se lleve a cabo de manera eficiente, segura y con un enfoque que minimice los riesgos y aumente la satisfacción del paciente. Así mismo, es crucial mejorar el uso de los recursos existentes, en particular los recursos humanos, tecnológicos y de infraestructura, para maximizar el impacto del hospital en la atención quirúrgica.

La implementación de la metodología EMC2 en el centro quirúrgico hará cambios sustanciales en los siguientes aspectos:

- **Optimización de los recursos:** Al mejorar la eficiencia de los procesos quirúrgicos y reducir la tasa de cirugías suspendidas, el hospital podrá hacer un uso más efectivo de su personal, equipos e instalaciones, lo que se traducirá en una mejor rentabilidad operativa.
- **Mejora en eficiencia:** Con el modelo EMC2, los planes de gestión se harán más rápidamente, lo que significa que se podrán hacer más cirugías en

menos tiempo. Esto ayudará a reducir las listas de espera. Mejoraremos la calidad y la seguridad de las cirugías en el hospital para reducir complicaciones y ser reconocidos como un centro de excelencia.

- **A mejorar la experiencia del paciente:** Un sistema quirúrgico más eficaz y centrado en el paciente resultará en una atención más rápida, segura y de mejor calidad. Esto hará que los pacientes y sus familias estén más satisfechos.
- **Mejor acceso a cirugías:** Al disminuir cancelaciones y hacer las cirugías más rápidas, los pacientes podrán obtener los procedimientos médicos necesarios sin retrasos, lo que beneficiará su salud en general.

Se está utilizando la metodología EMC2 en el quirófano del Hospital para mejorar nuestros procesos. El HGEG está trayendo nuevas ideas a la forma en que se manejan los hospitales.

- **Nuevo estilo de administración:** Al utilizar un modelo completo de gestión estratégica, el hospital se convertirá en un ejemplo para otras instituciones con problemas parecidos. Establecer procedimientos estándar y mejorar la calidad clínica hará posible copiar este sistema en otros hospitales.
- **Innovación en gestión sanitaria:** El modelo EMC2 promueve la innovación al combinar eficiencia, conocimiento y enfoque en el paciente, lo cual constituye un aporte significativo a las nuevas tendencias de la administración hospitalaria. Esto abre las puertas a nuevas investigaciones sobre el impacto de metodologías de este tipo en la mejora del desempeño hospitalario y la optimización de recursos en el sector de salud pública. (1)

Al implementar un modelo gestión estratégica innovadora, en el servicio de Centro Quirúrgico, contribuirá al cumplimiento de metas, objetivos, conllevando a prestar servicios de calidad,

optimización de los recursos, excelencia en la atención, cubriendo la demanda de pacientes, y mejorar la coordinación de las necesidades entre el personal. Por lo tanto, tomar medidas estratégicas gerenciales dentro del servicio de Centro Quirúrgico permitirá incrementar la atención de pacientes brindando una atención de calidad, satisfaciendo las necesidades de los pacientes como para el personal de salud.

### **3.- Objetivos**

#### **3.1.- Objetivo general**

- Diseñar un modelo de gestión moderno enfocado en la calidad, para el área quirúrgica de hospital Dr. Enrique Garces, junio a octubre 2024.

#### **3.2.- Objetivos Específicos**

- Identificar puntos críticos que afectan la eficiencia y calidad de los servicios quirúrgicos.
- Crear protocolos basados en la teoría del EMC2 que estandaricen los procesos quirúrgicos y de atención al paciente.
- Diseñar programas de educación continua para el personal médico y administrativo, enfocados en la aplicación del nuevo modelo de gestión y las mejores prácticas clínicas.

### **4.- Marco teórico y conceptual**

#### **4.1.- Teorías gerenciales**

“El estudio de teorías gerenciales ha evolucionado desde el siglo XX, enfocándose en mejorar la eficiencia y efectividad organizacional a través de diversos modelos y estrategias, adaptándose a las necesidades cambiantes de las organizaciones y los entornos socioeconómicos”. (2)

#### **4.1.1.- Teorías de la administración**

##### **4.1.1.1.- Administración científica (Frederick W. Taylor, 1911)**

**Frederick W. Taylor es considerado el padre de la administración científica. “Su enfoque se basó en la mejora de la eficiencia laboral a través de la división del trabajo y la optimización de los procesos mediante estudios de tiempos y movimientos. Taylor buscaba maximizar la productividad al reducir el tiempo necesario para completar tareas específicas”. (3)**

##### **.1.1.2.- Teoría clásica de la administración (Henri Fayol, 1916)**

**“Henri Fayol desarrolló un enfoque administrativo centrado en las funciones de gestión: planificar, organizar, dirigir y controlar. Fayol introdujo la importancia de la estructura organizativa y la jerarquía, estableciendo los principios de la administración que aún se aplican hoy en día”. (3)**

##### **4.1.1.3.- Teoría de Teoría de las relaciones humanas (Elton Mayo, 1933)**

**“Elton Mayo realizó los famosos experimentos de Hawthorne, los cuales evidenciaron que los factores sociales y emocionales impactan en la productividad. Esta teoría destacó la importancia de la motivación y la moral de los empleados como claves para un buen rendimiento organizacional”. (3)**

##### **4.1.1.4.- Teoría de la burocracia (Max Weber, 1947)**

**“Max Weber introdujo el concepto de burocracia como un modelo de organización basado en la racionalidad y la eficiencia, con reglas claras, jerarquías y una división estricta de**

responsabilidades. Este modelo busca la estandarización y profesionalización de los procesos administrativos”. (3)

#### **4.1.1.5.- Teoría de los sistemas (Ludwig Von Bertalanffy, 1950s)**

“Ludwig Von Bertalanffy propuso que las organizaciones funcionan como sistemas abiertos, compuestos por subsistemas interrelacionados e interdependientes. Este enfoque sistémico destaca la importancia de la interacción entre la organización y su entorno”. (3)

#### **4.1.1.6.- Teoría X y Teoría Y (Douglas McGregor, 1960)**

**“Douglas McGregor propuso dos enfoques opuestos para la gestión de los empleados. La Teoría X sostiene que los trabajadores necesitan ser controlados y supervisados de cerca, mientras que la Teoría Y afirma que los empleados son automotivados y buscan autorrealización en el trabajo”. (3)**

### **4.2.- Modelo Gerencial**

Se define un modelo gerencial como una estrategia de gestión a nivel organizacional , lo que implica que puede abarcar áreas tanto operativa como la financiera, contable, recursos humanos, gestión, producción, entre otras, de tal manera que permite el desarrollo de un enfoque integral en la planificación estratégica total, centrado en el logro de metas y objetivos a nivel empresarial y facilita a los responsables a la optimización de los recursos y una creación de valor potencial que incremente la rentabilidad más allá de la actual.(4)

#### **4.2.1.- Características del modelo gerencial**

“Un Modelo Gerencial son estrategias de gestión organizacionales que se utilizan en la dirección y desarrollo del sistema y procesos de esta, permiten que un modelo gerencial se adapte a las necesidades y objetivos específicos de una organización, facilitando un enfoque integral que combina tanto la eficiencia como la eficacia en el cumplimiento de sus metas”. (4)

Cada modelo actúa como una representación de una realidad que refleja. Por ello, en el ámbito de la Gerencia, al igual que en otras disciplinas, los modelos establecerán una guía y una base fundamental que, a largo plazo, facilitará el desarrollo enfocado de la empresa u organización que los implemente. En base a lo mencionado, se detallan las principales características de un modelo gerencial:

#### **4.2.2.- Objetivo del modelo gerencial**

El objetivo principal de un modelo gerencial es optimizar la gestión empresarial a través de la planificación, organización, dirección y control de recursos, tanto humanos como materiales y financieros. centrándose en el logro de metas y objetivos propuestos por la organización, Esto permite mejorar la eficiencia operativa, aumentar la rentabilidad, y asegurar el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la organización, adaptándose de manera efectiva a los cambios del entorno y garantizando una toma de decisiones informada y ágil. (4)

#### **4.2.3.- Tipos de modelos gerenciales**

En el siguiente apartado se presentan los principales tipos de modelos gerenciales.

“Los modelos gerenciales son estrategias de gestión que implementan las empresas para dirigir y desarrollar su sistema interno. Existen diversos modelos que las organizaciones pueden emplear; sin embargo, deben estar relacionados estrechamente con la realidad que vive la empresa. Esto es de suma importancia, ya que el modelo gerencial será la base que posibilitará el correcto desarrollo de la compañía”. (4)

“Los modelos gerenciales se pueden dividir en tres grandes grupos: los relacionados con la competitividad del mercado, con la innovación y con los procesos de gestión. Cada uno de ellos agrupa diversos modelos, los cuales vienen siendo usados en la actualidad por las organizaciones. Entre los más destacados están los siguientes”. (4)

#### **4.2.4.- Modelo de Calidad total**

“Se origina en la gerencia japonesa de **TOTAL QUALITY MANAGEMENT (TQM)** y consiste en promover un proceso continuo que garantice y asegure el mantenimiento de estándares adecuados (generalmente altos, y según normas establecidas, en nuestro caso las ISO) los cuales se enfocan al logro de la satisfacción del cliente y del mercado.

Sirve para posicionar la imagen de la empresa, mejorar su participación en el mercado, controlar sus costos y asumir una mayor responsabilidad en la producción de bienes y prestación de servicios, como consecuencia de la cabal observación y cumplimiento de estándares y normas”. (5)

#### **4.2.5.- Modelo Kaizen – mejoramiento continuo**

“Modelo proveniente de la gerencia japonesa también semejante a la Calidad. Se diferencia de ésta en la manera como se implanta; la Calidad se lleva a cabo como un “proceso de choque”, mientras que el Kaizen se lleva a cabo de manera gradual y con un gran énfasis en la participación de la gente. Trabaja específicamente tres niveles de la calidad: El mantenimiento de procesos, los cuales fueron probados como óptimos, el mejoramiento de aquellos cuyo diagnóstico así lo definió, y en tercer lugar la innovación de toda clase y en todos los puntos del proceso productivo. Se caracteriza por una gran participación por parte de la gente en todos los estamentos de la empresa de quienes se reciben toda clase de sugerencias y aportes que afectan positivamente la productividad y la disminución de los costos.

Este modelo sirve para mejorar, en especial los procesos de las empresas de producción del sector real. Esto no significa que las empresas de servicios no lo utilicen. Impacta el mejoramiento continuo no solo de la empresa sino también de la gente que labora en ella”. (5)

#### **4.2.6.- Reingeniería**

“Es la revisión y replanteamiento fundamental de la organización enfocada al rediseño radical y rápido de toda clase de procesos de valor agregado y de todos aquellos sistemas

de apoyo con el fin de alcanzar mejoras espectaculares en el rendimiento de los costos, la calidad, los servicios, la productividad (eficiencia más eficaz), y la optimización de las tareas”. (5)

#### **4.2.7.- Modelo empowerment**

“Este modelo de gestión conlleva un tipo de liderazgo basado en desarrollar las capacidades de los colaboradores para que puedan realizar su trabajo de manera eficiente. Así, los altos mandos de la gerencia tienen más tiempo para pensar en nuevos proyectos y en las mejoras continuas de la empresa, y los trabajadores pueden mejorar sus competencias profesionales”. (5)

#### **4.2.8.- Modelo prospectivo**

“Se encarga de identificar cuál es el futuro probable de la organización y, por otro lado, el futuro deseado por la misma. De este modo, las compañías pueden determinar su estado actual y emplear estrategias que las ayuden a alcanzar los objetivos estratégicos”. (5)

#### **4.2.9.- Modelo de gestión E-MC<sup>2</sup>**

“La fórmula más famosa de la historia:  $E=mc^2$ . En ella confluyen la energía, la masa y la luz, como síntesis de toda la naturaleza y cuya universalidad no excluye a la empresarial. Einstein adujo que una revolución del pensamiento era el principal reto de su época y sentenció: “¡Triste época la nuestra!, es más fácil dividir un átomo que cambiar un preconceito”. Como propone el autor –sustentando su tesis en la segunda y tercera leyes de Newton- toda empresa necesita una aceleración que multiplique su fuerza, para desde una dimensión prospectiva alcanzar niveles que contrarresten la resistencia al cambio. De lo contrario, condicionaremos la eclosión de mecanismos aerofágicos que inevitablemente nos desplazarán de la anarquía a la destrucción”. (6)

El modelo de gestión **E-MC2** se originó como una estrategia enfocada en mejorar la calidad de la atención en el sector salud. “Su desarrollo se basa en la necesidad de integrar la **excelencia** (E) en los procesos hospitalarios mediante la optimización de **Metodología, Conocimiento clínico** y el enfoque en el **Ciente** o paciente, representado por la fórmula simbólica MC2. Este modelo ha sido aplicado en diversas áreas de la medicina, como el manejo de consultas externas, quirófanos y otras áreas críticas, buscando eficiencia, eficacia y satisfacción del paciente”. (6)

El modelo de gestión E-MC<sup>2</sup> busca mejorar la forma en que se administra un hospital mediante tres pilares importantes.

- **Forma de trabajar:** Usar procesos clínicos estándar para hacer las cosas de manera más eficiente.
- **Saber médico:** Seguir aprendiendo y usar datos científicos para dar el mejor tratamiento a los pacientes.
- **Ciente/Paciente:** Nos enfocamos en que estés satisfecho y seguro durante tu atención.

“La atención sanitaria está evolucionando de la visión tradicional paternalista a una relación más informada y participativa del paciente. Esta situación incluye el empoderamiento y la participación de los pacientes y sus familias en la gestión sanitaria, así como su corresponsabilidad en el desarrollo de los servicios de salud”. (6)

#### **4.3.- Administración de los servicios de salud**

“En la actualidad la administración en los sistemas de salud requiere en conjunto de conocimientos, habilidades y técnicas, con base en un equilibrio armónico, que proporcione la preparación al directivo y le permita llevar a cabo una secuencia de acciones para alcanzar objetivos determinados en la solución de problemas prioritarios. Un administrador en salud

debe tener una visión holística e integral del sistema; por ello, su quehacer rebasa la administración de una clínica, hospital, unidad médica o centro de salud, deben ser capaces del diseño (planeación), desarrollo (operación), sistematización (orden y registro), evaluación y retroalimentación (análisis y reorientación de acciones y metas) de los planes de trabajo tanto a nivel federal como estatal, debido a una necesidad inherente al conocimiento del campo de la salud, los puestos administrativos de una alta jerarquía dentro del sistema de salud son ocupados por personal médico o de áreas afines, lo que indica que la toma de decisiones administrativas se centra en profesionales cuyo perfil se ajuste a esta área”. (7)

#### **4.4.- El sistema público de salud**

En lo que corresponde a los hospitales se caracteriza por su papel fundamental en garantizar el acceso a los servicios de salud para toda la población, independientemente de su situación económica. “Estos hospitales son financiados y gestionados principalmente por el Estado, lo que permite ofrecer servicios médicos a una amplia gama de pacientes, con un enfoque especial en aquellos que no tienen acceso a la atención privada por razones económicas. Sin embargo, este modelo enfrenta desafíos relacionados con la asignación de recursos, tiempos de espera y la demanda creciente.

El financiamiento estatal es crucial para el funcionamiento de los hospitales públicos, ya que cubre aspectos como la infraestructura, los recursos humanos y los insumos médicos necesarios para la atención de los pacientes. Sin embargo, debido a restricciones presupuestarias, muchos hospitales públicos se enfrentan a limitaciones en cuanto a la disponibilidad de tecnología avanzada y personal médico especializado, lo que puede afectar la calidad del servicio prestado” (8).

“Además, los hospitales públicos son responsables de implementar políticas de salud pública, como la prevención de enfermedades y la promoción de la salud”. (9)

“Por otro lado, la equidad en el acceso a los servicios de salud es uno de los principios fundamentales de los hospitales públicos. Se prioriza la atención a los grupos más vulnerables, como personas de bajos ingresos, ancianos y aquellos sin seguro médico”. (9)

Pero cuando hay mucha gente enferma y no hay suficientes recursos, es posible que tenga que esperar mucho tiempo y que la atención no sea tan buena para todos.

#### 4.5.- Función de los servicios de cirugía

“En el hospital son fundamentales para la atención especializada de los pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas. Los servicios de cirugía abarcan un amplio espectro de procedimientos que van desde cirugías selectivas hasta urgencias, todas orientadas a mejorar la salud del paciente mediante la corrección de afecciones físicas, el tratamiento de enfermedades y la intervención en casos de trauma”. (10)

“Una de las funciones principales del servicio de cirugía es **proporcionar intervenciones quirúrgicas seguras y eficaces**. Esto implica la evaluación preoperatoria del paciente, la realización de procedimientos quirúrgicos con estándares altos de calidad, y la atención postoperatoria, que es crucial para el éxito de la intervención y la recuperación del paciente. Los quirófanos deben estar equipados con tecnología adecuada y contar con personal especializado, como cirujanos, anestesiólogos, enfermeras y técnicos, todos trabajando en conjunto para garantizar resultados positivos”. (10)

Además, “los servicios de cirugía en los hospitales juegan un papel importante en **la enseñanza y la investigación**, especialmente en hospitales de carácter público o universitario, donde se forman futuros profesionales de la salud y se desarrollan nuevas técnicas y enfoques

quirúrgicos que contribuyen a la mejora continua de los procedimientos y la atención al paciente”. (11)

Asimismo, “las unidades quirúrgicas deben operar bajo estrictos protocolos de control de calidad y seguridad, incluyendo la prevención de infecciones nosocomiales y la gestión de riesgos quirúrgicos, para garantizar la seguridad del paciente”. (12)

Por último, “los servicios de cirugía son esenciales no solo para la atención directa de los pacientes, sino también para la **gestión eficiente de los recursos hospitalarios**. Los tiempos quirúrgicos, el uso de materiales, y la programación de los procedimientos influyen directamente en la eficiencia del hospital, lo que hace que la planificación y organización del área quirúrgica sean críticas para el rendimiento general del hospital”. (13).

#### **4.6.- La dirección o gerencia de un hospital**

“Desempeña un papel crucial en el funcionamiento eficiente y efectivo de los servicios de salud. La gerencia hospitalaria es responsable de coordinar y supervisar todas las actividades del hospital, asegurando que los recursos, tanto humanos como materiales, se utilicen de manera adecuada para brindar una atención de calidad a los pacientes.

Una de las principales funciones de la gerencia hospitalaria es **la planificación estratégica**. Esto implica definir los objetivos a corto, mediano y largo plazo del hospital, así como desarrollar estrategias que permitan alcanzar esos objetivos en un contexto de recursos limitados y demanda creciente de servicios de salud”. (14)

“La gerencia también es responsable de la **gestión financiera**, que incluye la asignación de recursos, control de costos, y la generación de ingresos a través de la facturación de servicios y la negociación con aseguradoras y gobiernos en los casos de hospitales públicos”. (15)

“Otra función importante es la **gestión del personal**, que abarca desde la contratación y retención de personal calificado hasta la promoción del bienestar y el desarrollo profesional de los empleados del hospital. La gerencia debe asegurar que el hospital cuente con el personal adecuado en todas las áreas y que estos profesionales trabajen en un entorno que promueva la eficiencia y la calidad en el cuidado del paciente”. (16)

“La **gestión de la calidad** también es un aspecto fundamental de la gerencia hospitalaria. Esto incluye la implementación de protocolos de seguridad para el paciente, el monitoreo de resultados clínicos y el fomento de una cultura de mejora continua dentro del hospital. La gerencia debe garantizar que los procedimientos y servicios médicos cumplan con los estándares de calidad nacionales e internacionales”. (17)

#### **4.7.- Funciones del jefe y del equipo del servicio quirúrgico**

“Es fundamental para garantizar la eficacia, seguridad y calidad de la atención en los procedimientos quirúrgicos. El jefe del servicio quirúrgico, generalmente un cirujano con experiencia y habilidades gerenciales es responsable de la **planificación, organización y supervisión** de todas las actividades relacionadas con las intervenciones quirúrgicas. Esto incluye la asignación de personal, la gestión de recursos y el cumplimiento de los protocolos de seguridad, así como la coordinación entre los diferentes equipos médicos y de apoyo”. (18)

“Un aspecto clave del rol del jefe de servicio quirúrgico es la **gestión de la seguridad del paciente**. Esta labor implica implementar protocolos estandarizados, como listas de verificación quirúrgicas, para prevenir errores médicos y mejorar los resultados clínicos. Además, el jefe debe asegurarse de que todo el personal esté capacitado y actualizado en las mejores prácticas quirúrgicas y en la utilización de tecnologías avanzadas”. (18)

“El **equipo quirúrgico** incluye cirujanos, anestesiólogos, enfermeras instrumentistas y personal de apoyo. Cada miembro del equipo tiene roles claramente definidos, y el éxito de las operaciones depende de una colaboración eficiente y una comunicación clara. La capacidad del equipo para trabajar de manera coordinada y reaccionar adecuadamente ante emergencias intraoperatorias es vital para el resultado de la cirugía y la recuperación del paciente”. (19)

Además, “el jefe de servicio quirúrgico también tiene un rol en la **gestión de recursos**, asegurando que el quirófano esté adecuadamente equipado y que los insumos médicos sean suficientes y de calidad. También debe promover un entorno de mejora continua, lo que incluye la evaluación periódica del rendimiento del equipo y la implementación de estrategias”. (20)

#### **4.8.- Estrategia**

Las estrategias en salud son acciones que se toman después de estudiar lo que está pasando adentro y afuera, para resolver un problema específico y lograr metas en el cuidado de la salud.

##### **4.8.1.- Planificación estratégica**

“La **planificación estratégica** según (Fred R. David) es un proceso integral y sistemático que ayuda a las organizaciones a definir su dirección a largo plazo y tomar decisiones basadas en el análisis de su entorno interno y externo. En su enfoque, la planificación estratégica se enfoca en cómo las organizaciones pueden anticiparse a los cambios, definir sus objetivos y movilizar recursos para lograr una ventaja competitiva sostenible”. (21)

“La planificación estratégica se puede definir como una herramienta de gestión que utilizan las empresas con el fin de crear un proceso sistemático de desarrollo e implementación de planes, que permitan alcanzar los objetivos fijados. Por tanto, se trata de un proceso que hace posible documentar y establecer una dirección para la empresa, con la que se pueda evaluar dónde está y hacia dónde va”. (21)

El HGEG requiere una planificación estratégica orientada a objetivos y estructurada a mediano plazo. Esto permitirá a la organización estar preparada para la toma de decisiones, definir políticas y programas necesarios, y establecer las estrategias que garanticen su implementación efectiva.

#### **4.8.2.- Administración estratégica.**

*“es el arte y la ciencia de formular, implementar y evaluar decisiones interfuncionales que permiten a una organización alcanzar sus objetivos. Este proceso se enfoca en integrar la gestión, el marketing, las finanzas, la contabilidad, la producción, las operaciones, la investigación, el desarrollo y los sistemas de información para lograr el éxito organizacional”.*  
(Fred. R. David 2003). (22)

Las etapas de la administración estratégica según Fred. R. David son: formulación de la estrategia, implementación de la estrategia, evaluación de la estrategia.

**4.8.3.- “Formulación de la estrategia:** Donde se desarrollan la visión y misión de la Empresa, se identifican oportunidades y amenazas externas, de la organización, así como fortalezas y debilidades internas, se establecen objetivos a largo plazo, y se seleccionan estrategias a seguir. En el Hospital Enrique Garces, se formulará la estrategia según el Plan Estratégico”. (22)

**4.8.4.- Implementación de la estrategia:** El Hospital deberá establecer objetivos anuales, que abarca la asignación de recursos, desarrollo de políticas, y la motivación de los empleados para cumplir los objetivos, de tal manera permita ejecutar las estrategias formuladas. El reto principal es motivar tanto a los gerentes y empleados y puedan trabajar en los logros de los objetivos estratégicos de la organización. (22)

**4.8.5.- Evaluación de la estrategia:** implica monitorear los resultados y realizar ajustes para asegurar que las metas sean alcanzadas. es la última fase del proceso de administración estratégica, y su principal objetivo es revisar y ajustar las estrategias que la organización ha

implementado para asegurar que se logren los objetivos propuestos. “Fred R. David define la evaluación de la estrategia como un proceso continuo y dinámico que permite identificar posibles problemas, oportunidades y cambios necesarios”. (22)

Las tres actividades para evaluar las estrategias son:

- **Revisión de factores internos y externos: Para evaluar la estrategia, primero hay que mirar los factores de afuera (oportunidades y amenazas) y los de adentro (fortalezas y debilidades) que afectan a la empresa. En el Hospital Enrique Garcés, primero revisamos lo que el hospital hace bien y lo que no hace tan bien, y después observamos las oportunidades y amenazas que pueden impactar al hospital desde afuera.**
- **Medir cómo está funcionando una organización: consiste en ver si los resultados que estamos obteniendo coinciden con los objetivos que nos propusimos al planificar nuestra estrategia.**

**En el Hospital Enrique Garcés, podemos evaluar el rendimiento usando indicadores importantes como:**

Tiempos de espera para cirugías.

- Calidad y seguridad en los procedimientos quirúrgicos.
- Satisfacción de los usuarios (pacientes y personal médico).
- Uso eficiente de los recursos hospitalarios (personal, insumos médicos, equipamiento).
- Cumplimiento de metas institucionales.

Al medir estos factores, el hospital puede verificar si está logrando sus objetivos operativos y estratégicos.

- **Acciones correctivas:** “Si se identifican desviaciones entre los resultados esperados y los obtenidos, se deben implementar acciones correctivas. La evaluación continua permite realizar ajustes antes de que los problemas se agraven, garantizando así la adaptabilidad y la respuesta oportuna a las circunstancias cambiantes”. (12)
- **Adaptarse al cambio:** Es un proceso constante en el que una institución se adapta a los cambios del entorno y hace que sus operaciones sean más eficientes.

### **Centro quirúrgico:**

El centro quirúrgico es un espacio integral y complejo que agrupa diversas áreas operativas, donde se llevan a cabo tanto cirugías programadas como emergencias de distintos servicios del hospital. Funciona las 24 horas del día, requiriendo una considerable cantidad de personal y un elevado presupuesto.

### **Función.**

- Se mueve en torno a las salas de cirugía y brinda al equipo quirúrgico los recursos necesarios para llevar a cabo procedimientos quirúrgicos de manera eficaz, eficiente y con el máximo nivel de seguridad frente a posibles contaminaciones.
- Ofrece atención de enfermería de alta calidad a cada paciente que se somete a una intervención quirúrgica, independientemente de la especialidad.
- Agrupa en un mismo espacio todos los recursos humanos y materiales necesarios para realizar la actividad quirúrgica y la recuperación posanestésica.

### **Objetivos:**

- Asegurar un entorno que ofrezca el máximo nivel de seguridad, comodidad y eficacia, lo que permitirá llevar a cabo las labores del personal de salud de manera más efectiva, minimizará riesgos innecesarios y brindará al paciente un servicio de alta calidad y eficiencia.

**Características:**

**Infraestructura:** salas de operaciones, áreas de recuperación, unidades de cuidados intensivos.

**Equipamiento:** instrumental quirúrgico, equipos de anestesia, monitores de signos vitales, sistema cerrado de ventilación, oxígeno centralizado, equipamiento de muebles y encerados.

**Personal:** equipo de salud (médicos cirujanos, anestesiólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, personal administrativo).

**Procedimientos:** cirugías generales, especializadas y ambulatorias.

## **5.- Metodología y diseño de la investigación**

### **5.1.- Metodología aplicada**

La presente propuesta se elabora con una metodología cuantitativa y cualitativa, debido a que se recolectaron datos de los informes de indicadores del Centro Quirúrgico y se aplicaron instrumentos de análisis cualitativo tales como: análisis FODA, árbol de problemas y árbol de objetivos. La combinación de estas dos metodologías permitió conocer las principales necesidades del servicio y nudos críticos, los cuales fueron evidenciados a través de una técnica de evaluación como es el árbol de problemas.

Adicionalmente, se aplicó una metodología de mejoramiento de la calidad denominada E=mc<sup>2</sup> en la cual: E= excelencia; m=metodología; c=conocimiento y c= cliente/usuario o paciente.

### **5.2.- Área de Estudio**

El área de estudio es en el centro quirúrgico del HGEG, en el cual se recolectaron varios datos acerca del servicio, para conocer la situación administrativa y operativa actual. Además, se

tomó en cuenta el fundamento teórico y científico basado en la visión de varios autores de carácter internacional el cual fomente la metodología sugerida.

### **5.3.- Modelo EMC2**

La puesta en marcha del Modelo de Gestión EMC2 en el área quirúrgica del Hospital Enrique Garcés implica la necesidad de ajustar los principios del modelo a las particularidades del entorno quirúrgico. Esto busca optimizar los recursos, aumentar la eficiencia operativa y asegurar la calidad y la seguridad del paciente. Este modelo de gestión, que se menciona en este contexto, se conoce por las siglas EMC2, tomando inspiración de la famosa fórmula de Einstein  $E = mc^2$ , donde la energía se expresa como masa multiplicada por la velocidad de la luz al cuadrado.

La E de excelencia se centra en 3 áreas principales de mejora:

- Enfoque metodológico (centrado en la gestión)
- Saber clínico (mediante el principio de medicina fundamentada en la evidencia)
- Usuario o paciente (de acuerdo con las vivencias compartidas por el paciente)

### **5.4.-Procedimiento**

#### **Propuesta de solución al problema del servicio quirúrgico utilizando la metodología EMC2**

Frente a los antecedentes expuestos en el diagnóstico se realizó una reunión con los líderes del servicio, ya que es imperiosa la necesidad de un cambio en el área quirúrgica del Hospital Enrique Garcés para lograrlo se debería modificar la administración de los recursos existentes para ellos se propone un Modelo de Gestión Estratégica basado en la herramienta EMC2 que tiene como objetivo la **eficiencia operativa** y la **mejora continua**, orientado a optimizar los procesos organizacionales y elevar el rendimiento a través de un enfoque sistémico.

Se pudo llegar a un consenso mediante la reunión con los líderes del servicio de centro quirúrgico donde se analizó que una forma de gestionar esta propuesta de Modelo de gestión estratégica es cambiar la gestión actual, encaminando hacia la Excelencia mediante el trabajo de todas las áreas.

En el contexto hospitalario, el **Modelo EMC2** se adapta especialmente bien al área quirúrgica, donde la eficiencia y la mejora continua son esenciales

El **Modelo EMC2** integra la eficiencia operativa, la mejora continua y un enfoque dual centrado tanto en el cliente como en el colaborador, con el objetivo de crear organizaciones más ágiles, innovadoras y sostenibles. “Su implementación en centros quirúrgicos y hospitalarios puede transformar el servicio al paciente, optimizando los recursos y fomentando una cultura de mejora constante”. (6)

Esta propuesta se basa en un método utilizado en los ciclos de gestión, organizado de la siguiente manera:

#### 1. Metodología (Eficiencia Operativa)

- **Estudio de cómo funcionan las operaciones:** Hacer un mapa detallado de todas las etapas de las cirugías en el hospital, desde la preparación antes de la operación, el movimiento de los pacientes, la utilización de los quirófanos, y la administración de recursos como el personal y los materiales.
- **Mejorar el uso del quirófano:** Tomar acciones para reducir el tiempo de espera entre cirugías. Esto significa que los equipos de cirugía, anestesiología y enfermería trabajarán mejor juntos, y también se establecerán procedimientos rápidos para cambiar de una tarea a otra.

- **Reducir el número de cirugías canceladas:** Identificar por qué se cancelan y encontrar formas de mejorar la disponibilidad de camas después de la operación y asegurar que los insumos médicos se entreguen a tiempo.

## 2. Conocimiento clínico (Mejora Continua)

- **Medir y seguir el rendimiento del centro quirúrgico** en tiempo real para ver cómo están trabajando. Se pueden usar cosas como cuánto tiempo dura cada cirugía, cuántas cirugías se cancelan, si los pacientes están contentos y si hay infecciones después de la cirugía.
- **Capacitación continua:** el personal quirúrgico recibe educación continua y actualizaciones sobre las últimas mejores prácticas y nuevas tecnologías. Esto asegurará que el personal está al día en técnicas mínimamente invasivas, nuevas herramientas quirúrgicas y gestión de pacientes.
- **Círculos de calidad:** Promover el uso de equipos de mejora continua, donde el personal quirúrgico y administrativo y pueden sugerir mejoras, identificarse ineficiencias y aplicar cambios de forma rápida

## 3. Centrado en el Paciente o cliente

- **Experiencia del paciente:** Diseñar y mejorar el flujo de atención en función de la experiencia del paciente. Asemeja que cada etapa del proceso quirúrgico, desde la admisión hasta la recuperación.
- **Comunicación personalizada:** Asegurar una comunicación clara y oportuna con los pacientes y sus familias sobre el estado de las cirugías, el tiempo de espera, y los cuidados operatorios. Usar tecnología para el seguimiento de pacientes a través de notificaciones automáticas y plataformas de contacto para actualizaciones quirúrgicas.

- **Reducción de ansiedad preoperatoria:** Implementar programas de educación prequirúrgica para los pacientes y sus familias, explicar el proceso de la cirugía y los cuidados operatorios. Esto ayuda a reducir el estrés y aumenta la confianza en el equipo quirúrgico.

## 6.- RESULTADOS

El Área quirúrgica del Hospital General Dr. Enrique Garcés en Quito juega un papel fundamental en la prestación de servicios de salud de alta complejidad, atendiendo a una población numerosa y diversa. La aplicación del modelo de gestión estratégica en la teoría del modelo de EMC2 en la excelencia de la metodología, conocimiento clínico y experiencia del paciente.

- ¿Cuáles son los puntos críticos y deficiencias que presenta el área quirúrgica del HEG para asegurar una gestión efectiva, eficiente y de calidad?

De acuerdo con un análisis breve del área quirúrgica del HEG se determinó que los puntos críticos la alta demanda de emergencias quirúrgicas la misma que supera la capacidad instalada en el HEG para lo cual podemos mencionar:

1. La demanda supera la capacidad instalada, lo que genera saturación y retrasos en la atención quirúrgica.
  2. Limitada capacidad en salas de operaciones y camas de recuperación postquirúrgica, impidiendo atender a todos los pacientes de manera oportuna.
  3. Insuficiencia de personal especializado y sobrecarga laboral, afectando la calidad y eficiencia de la atención.
  4. Mala administración de materiales y equipos, lo que resulta en desabastecimiento o uso ineficiente de recursos disponibles.
  5. Instalaciones insuficientes y a veces inadecuadas para el volumen y la complejidad de las cirugías que se realizan.
- ¿Qué modelo de gestión tiene actualmente y cómo debería gestionarse los procesos del área quirúrgica del HEG para alcanzar optimización de calidad?

Actualmente, el Hospital Dr. Enrique Garcés carece de un modelo de gestión específico para su área quirúrgica, lo que impide el desarrollo enfocado en la calidad del servicio. Esta carencia resulta en ineficiencias en la planificación, organización, y ejecución de las actividades quirúrgicas, afectando la atención y satisfacción del paciente, para lo cual se debería gestionar mediante los siguiente:

1. Implementación de un Modelo de Gestión Estratégica Específica.
  2. Optimización de Recursos
  3. Desarrollo del Talento Humano
  4. Planificación y Organización
  5. Tecnología y Sistemas de Información.
- ¿Cómo se implementaría un modelo de gestión estratégica para asegurar la efectividad y sostenibilidad de la calidad en el área quirúrgica del HEG?

La implementación de un modelo de gestión estratégica EMC2, en el área quirúrgica del HEG requiere un enfoque integral que aborde tanto la excelencia y calidad de atención como la eficiencia operativa. Mediante un diagnóstico exhaustivo, la definición de objetivos claros, el desarrollo de políticas y procedimientos, el uso de tecnología avanzada, y la formación continua del personal, se puede lograr una atención quirúrgica efectiva y sostenible.

#### 6.1.- Monitoreo de cirugías del HEG en el periodo de junio-agosto 2024

| HGEG CENTRO QUIRURGICO                            | JUNIO        | JULIO        | AGOSTO       | SEPTIEMBRE   |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| CIRUGIAS SELECTIVAS                               | 266          | 242          | 315          | 269          |
| CIRUGIAS DE EMERGENCIA                            | 237          | 254          | 251          | 249          |
| <b>TOTAL DE CIRUGIAS</b>                          | <b>503</b>   | <b>496</b>   | <b>566</b>   | <b>518</b>   |
| CIRUGIAS SUSPENDIDAS                              | 38           | 38           | 31           | 44           |
| <b>PORCENTAJE DE CIRUGIAS TOTALES SUSPENDIDAS</b> | <b>7,55%</b> | <b>7,66%</b> | <b>5,48%</b> | <b>8,49%</b> |

Las principales causas de las cirugías suspendidas se en mayor proporción son las atribuibles al paciente, mismas que por su naturaleza no pueden ser intervenidas por estar fuera del alcance de la gestión de la institución.

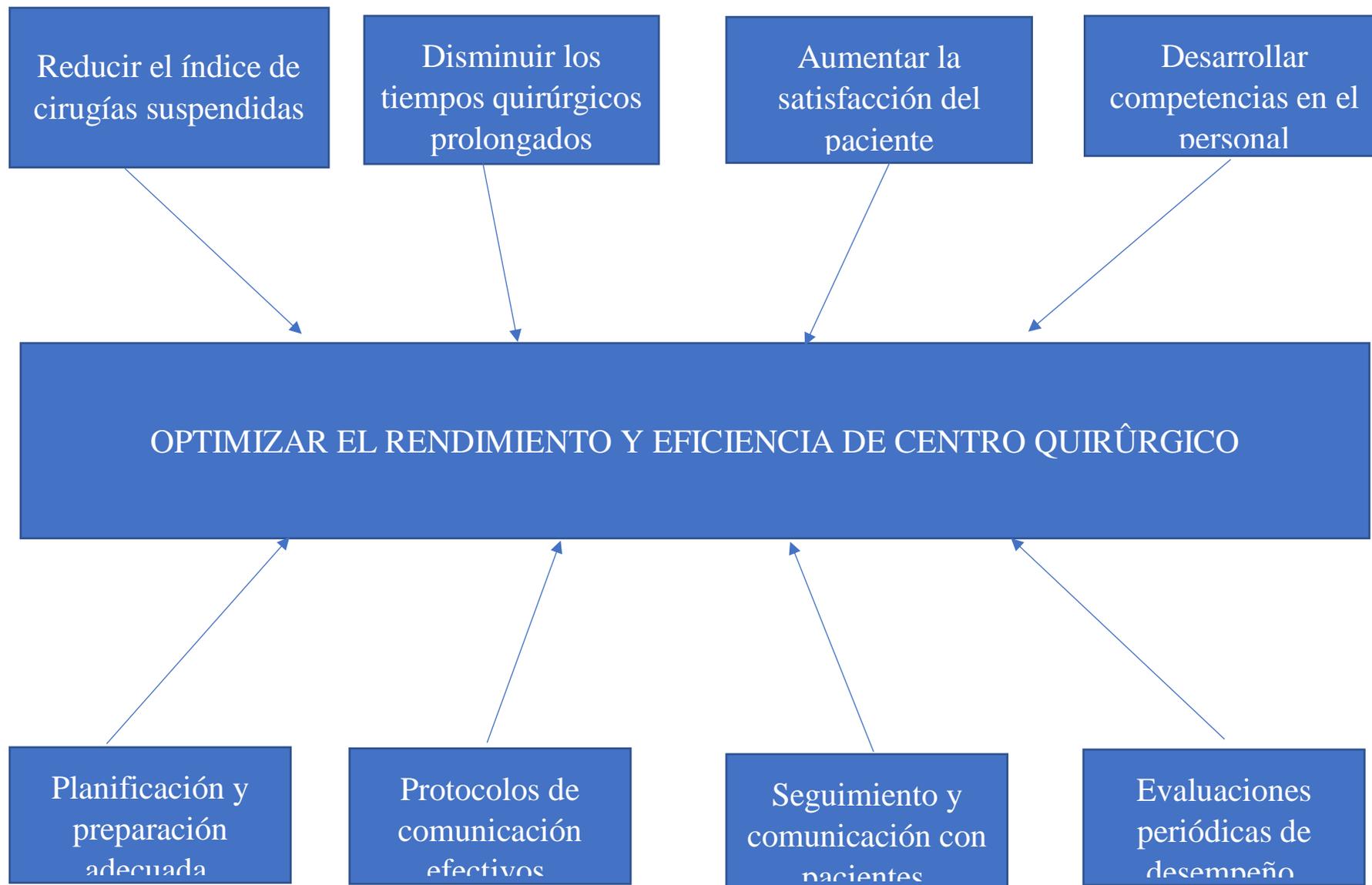
- La segunda causa de suspensiones de cirugía, son las atribuibles al médico, en esta causa la falta de exámenes complementarios, valoraciones de otras especialidades y la falta de dispositivos estériles son eventos adversos, que deben ser contemplados dentro de una mejora inmediata para evitar que estos se repitan en perjuicio del paciente.
- La prolongación de tiempos quirúrgicos es una de las causas que han sido reiterativas durante todo el semestre, se ha solicitado la actualización o elaboración de procedimiento o protocolos con la finalidad de viabilizar el monitoreo respetando el criterio médico sin efecto hasta el momento.
- Otra de las causas provienen de una recurrencia baja, la misma que es, la falta de material estéril que se solvento con un plan de contingencia ante el daño del equipo y al momento contamos con otro de backup. En cuanto a la suspensión por una emergencia pues no exige mayor justificación por la naturaleza del evento.

## 6.2.- Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos situación de servicio

### 6.2.1.-Árbol de problemas del Centro Quirúrgico del HGEG



### 6.2.2.-Arbol de objetivos del Centro Quirúrgico del HGEG



### 6.2.3.- Identificación de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas

A través del análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), se identificarán los puntos críticos del área quirúrgica, permitiendo diseñar e implementar estrategias para optimizar el uso de los recursos, mejorar la productividad y elevar el desempeño global del centro quirúrgico. Este enfoque asegura que todas las áreas se interrelacionen y trabajen de manera conjunta, siguiendo un sistema integral que garantice una mejora continua en la prestación de servicios quirúrgicos.

| OPORTUNIDADES  | FORTALEZAS   |
|--|--|
| ASIGNACION PRESUPUESTARIA PARA SUSTENTABILIDAD DE LOS QUIROFANOS             | TALENTO HUMANO CAPACITADO EN EL PROCESO QUIRURGICO   |
| ASIGNACIÓN DE TALENTO HUMANO PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO QUIRÚRGICO       | EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EXCLUSIVO Y ESPECIALISTA EN LAS AREAS QUIRURGICAS                          |
| INFRAESTRUCTURA DISPONIBLE 24 HORAS LOS 365 DIAS DEL AÑO                     | FLUJOS DE ATENCION ESTABLECIDOS Y ENFOCADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE                             |
| OBTENER UNA CERTIFICACION DE CALIDAD E LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS        | PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS REQUERIDOS PARA LA ATENCION DE LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES QUIRURGICAS |
| MEJORA EN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA                                    | ACTUALIZACION DE TECNOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS INVASIVOS   |
| DEBILIDADES  | AMENAZAS   |
| INSTALACIONES DETERIORADAS CON RIESGO DE CONTAMINACION                       | BROTOS DE IASS POR FALTA DE FLUJOS UNIDIRECCIONALES DE LAS AREAS QUIRURGICAS.                        |
| EQUIPOS E INSTRUMENTOS QUE YA CUMPLIERON SU VIDA UTIL                        | POSIBLES BROTES O PANDEMIAS QUE MODIFIQUEN EL FLUJO REGULAR DE ATENCION QUIRURGICA                   |
| ESCASA VENTILACION EN LOS QUIROFANOS   | ALTOS COSTOS DE INSUMOS PARA EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO   |
| OFERTA INFERIOR A LA DEMANDA DE CIRUGIAS                                     | IMAGEN INSTITUCIONAL DETERIORADA POR LARGAS LISTAS DE ESPERA PARA TRATAMIENTO QUIRURGICO             |
| PROGRAMA QUIRURGICO DEFICIENTE   | INCREMENTO DE COMORBILIDADES POR TRATAMIENTO NO OPORTUNO   |
| DEFICIENTE CONTROL DE CALIDAD EN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS                  | COLAPSO HIDROSANITARIO Y ELECTRICO POR ALTA DEMANDA DE LOS MISMOS                                    |
| ALTA ROTACION GERENCIAL QUE LIMITA LA CONTINUIDAD DE PROCESOS                | CRECIENTE DEMANDA DEL SERVICIO QUIRÚRGICO  |
| TALENTO HUMANO CON SINDROME DE BURNOUT POST PANDEMIA                         |  |
| INSUFICIENTE ASIGNACION PRESUPUESTARIA                                       |  |
| RIESGO DE MALAS PRACTICAS MEDICAS POR FALTA DE DISPOSITIVOS Y/O EQUIPAMIENTO |  |

Tabla 2 FODA del centro Quirúrgico del HGE

## **7.- PROPUESTA DEL MODELO DE GESTION**

La presente propuesta se fundamenta en implementar un modelo de gestión moderno enfocado en la calidad en un entorno hospitalario, aplicando una metodología para centro quirúrgico, lo cual requiere un enfoque estructurado que priorice la excelencia operativa, la satisfacción del paciente y la optimización de recursos. A continuación, se detalla un plan general de implementación:

- Diagnóstico inicial de necesidades
- Planificación estratégica.
- Definición y oferta de los recursos
- Implementación
- Monitoreo y control
- Mejora continua
- Impactos esperados.

### **7.1. Diagnóstico inicial de necesidades.**

En el siguiente punto se realiza un análisis detallado actual de Centro Quirúrgico, donde se busca un direccionamiento para brindar una solución al problema planteado de tal manera que se puedan obtener beneficios con enfoque en las dificultades que enfrenta el área de centro quirúrgico del hospital Enrique Garces. Aplicando el instrumento planteado posee las siguientes necesidades:

- Ante el aumento del número de pacientes que son intervenidos en centro quirúrgico ha ido en ascenso lo que ha generado la saturación, incrementado los tiempos de espera y la adecuada atención médica, afectando así la calidad en la atención brindada.

- Remodelación y ampliación del área de recuperación del centro quirúrgico, ya que sus instalaciones esta deterioradas.
- Mapeo de los flujos de trabajo actuales para identificar cuellos de botella o procesos ineficientes.
- Recopilar datos sobre tiempos quirúrgicos prolongados, cirugías suspendidas, satisfacción del paciente y eficiencia en el uso de recursos.
- A partir del análisis FODA, se han identificado múltiples fortalezas en el talento humano del centro quirúrgico, personal multidisciplinario y capacitado, No obstante, estas competencias suelen enfocarse en sus áreas específicas, lo que provoca una carencia en la integración y colaboración del equipo. Esta situación afecta a la calidad de los servicios, por lo que es importante promover e incentivar un modelo de gestión que fomente la colaboración y el trabajo en equipo.

## **7.2. Beneficiarios.**

Esta propuesta se enfoca en dos grupos de beneficiarios específicos. El enfoque principal recae en los pacientes que hacen uso de los servicios proporcionados por el centro quirúrgico del Hospital Enrique Garcés. Esta medida tiene como objetivo mejorar la eficiencia en los tiempos de cirugía y asegurar que la atención brindada a lo largo de todas las fases del proceso quirúrgico sea oportuna y de alta calidad. Para lograrlo, se implementa el modelo de gestión estratégica EMC2, el cual promueve la excelencia operativa, la integración del conocimiento clínico y un enfoque centrado en el paciente. Con el objetivo de fomentar la confianza de los usuarios, este modelo busca incentivar a los usuarios a elegir los servicios del centro quirúrgico, destacando la calidad y eficiencia de la atención brindada.

Además, se puede observar que la propuesta también proporciona beneficios al centro quirúrgico al dotarlo de herramientas estratégicas basadas en la metodología EMC2. Esta

metodología se centra en la excelencia de los procesos, el uso eficiente de los recursos disponibles y en el fortalecimiento del trabajo colaborativo entre las diversas áreas del centro quirúrgico. Este enfoque propone la integración de un equipo multidisciplinario en el que cada miembro tiene claro cuáles son sus responsabilidades, al mismo tiempo que se estimula su participación en la generación de propuestas innovadoras con el fin de mejorar de forma constante los servicios quirúrgicos. Asimismo, fomenta un entorno de educación continua y asegura que las tácticas adoptadas favorezcan tanto el bienestar de los pacientes como la viabilidad a largo plazo del hospital.

El contenido debe ser reorganizado para asegurar una transición suave entre las ideas. Además, se debe mantener un tono formal y preservar el significado original.

### **7.3. Planificación estratégica.**

- **Definición de Objetivos:** Es fundamental establecer objetivos claros y específicos que puedan ser medidos con precisión. Algunos ejemplos de metas importantes podrían ser reducir los tiempos de espera, optimizar el uso de recursos disponibles y mejorar la experiencia del paciente en general.
- **Diseño de Estrategias:** Elaborar estrategias basadas en la metodología EMC2, enfocándose en:
  - **Metodología:** Implementar estándares en procesos quirúrgicos.
  - **Conocimiento Clínico:** Es fundamental brindar capacitación constante al personal para mantenerse al día con los protocolos actualizados.
  - **Cliente/Paciente:** Para mejorar la satisfacción del paciente, es fundamental ofrecer una atención segura y personalizada.

### **7.4. Definición y oferta de los recursos**

Los recursos en el centro quirúrgico del Hospital Enrique Garcés se están utilizando de manera efectiva y eficiente para asegurar que las operaciones del hospital sean de la mejor calidad posible y satisfagan las necesidades de los médicos y pacientes. Se está aplicando la metodología EMC2 para lograr esto.

- **Presupuesto suficiente:** Asignar dinero para hacer acuerdos con hospitales públicos y privados para mejorar las cirugías y atender a los pacientes de manera eficaz.
- **Mejora de áreas especializadas:** Destinar recursos para mejorar los quirófanos y añadir más especialidades médicas para ofrecer más cirugías y garantizar servicios de alta calidad.
- **Creación de guías** paso a paso para los procedimientos quirúrgicos con el objetivo de hacerlos más eficientes, ahorrar tiempo antes y después de la cirugía y utilizar mejor los recursos disponibles.
- **Entrenamiento del personal:** Ofrecer programas de capacitación constantes basados en la ciencia para el personal quirúrgico, asegurando que tengan el conocimiento necesario y puedan brindar una atención médica de alta calidad.
- **Uso de tecnología:** Uso de herramientas tecnológicas como programas de citas quirúrgicas, monitoreo en vivo y registros médicos electrónicos para controlar los procesos de manera más precisa.

## 7.5. Flujo de procesos

En este plan explicamos cómo funciona un proceso usando la metodología EMC2, centrado en un hospital con Excelencia, Metodología, Conocimiento clínico y en el Cliente/paciente.

Esta propuesta para usar la metodología EMC2 en el hospital Enrique Garcés tiene como objetivo mejorar cada etapa de las cirugías. Se hará enfocando en la gestión eficiente, utilizando

información médica actualizada y teniendo en cuenta el cuidado humano de los pacientes. Este proceso está hecho para asegurarse de que recibas una atención excelente, segura y eficiente.

#### 7.5.1. Identificación del Problema y Análisis Inicial (Excelencia - E)

La identificación del problema y el análisis inicial son dos pasos fundamentales en el proceso de mejora continua, especialmente cuando se busca alcanzar la excelencia en cualquier ámbito.

- Al identificar con precisión cuál es el problema que se desea resolver, se establece una base sólida para poder abordarlo de manera efectiva. Este paso requiere de una observación cuidadosa y detallada, así como de la recopilación de información relevante que permita comprender la naturaleza y alcance del problema.
- Una vez identificado el problema, es esencial llevar a cabo un análisis inicial para poder evaluar su impacto y determinar posibles causas subyacentes. Esta etapa implica la utilización de herramientas y técnicas especializadas que permitan recopilar y analizar datos de manera sistemática, con el fin de obtener una visión clara y objetiva de la situación.
- En resumen, la identificación del problema y el análisis inicial son el punto de partida indispensable para poder avanzar hacia la excelencia, ya que proporcionan la información y el entendimiento necesarios para diseñar e implementar soluciones efectivas que permitan superar los desafíos identificados.
- La actividad planificada consiste en llevar a cabo una revisión exhaustiva de los indicadores de desempeño del centro quirúrgico. Se analizarán aspectos como los tiempos quirúrgicos, las cirugías suspendidas, la eficiencia en el uso de recursos y, por último, la satisfacción del paciente. Esta evaluación nos permitirá identificar áreas de mejora y establecer estrategias para optimizar el funcionamiento del centro,

garantizando así la prestación de servicios de calidad y la satisfacción de nuestros pacientes.

- El objetivo principal es identificar los puntos problemáticos y las áreas clave que necesitan mejoras.
- La herramienta que se utilizará para analizar la situación actual de la empresa y establecer metas a corto y largo plazo es el Análisis FODA, complementado con indicadores clave de rendimiento (KPI). Esta combinación nos permitirá identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas a las que nos enfrentamos, así como también medir el desempeño de la empresa en función de los objetivos establecidos. De esta manera, podremos tomar decisiones estratégicas informadas y realizar un seguimiento continuo de nuestro progreso hacia el éxito.
- El resultado de la aplicación de un método de análisis como el árbol de problemas y el árbol de objetivos es la identificación de oportunidades que permiten alcanzar la excelencia.

#### 7.5.2. Diseño e Implementación de Metodología Estandarizada (Metodología - M)

La documentación y estandarización de los procesos quirúrgicos clave es fundamental para asegurar una atención de calidad y segura para los pacientes. Esto incluye la elaboración de protocolos para el preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio, con el fin de garantizar una atención estandarizada y consistente en todos los procedimientos quirúrgicos. La implementación de estos protocolos ayuda a mejorar la eficiencia, reducir errores y optimizar los resultados de las intervenciones quirúrgicas. Es importante que todo el personal médico involucrado en el proceso esté familiarizado con estos protocolos y los siga rigurosamente para asegurar la mejor atención posible para los pacientes.

La implementación de protocolos clínicos y operativos basados en evidencia es crucial para garantizar un tratamiento efectivo y seguro para los pacientes. Estos protocolos son

desarrollados a partir de investigaciones y estudios científicos que han demostrado su eficacia en la práctica clínica. Al seguir estos protocolos, los profesionales de la salud pueden estar seguros de que están proporcionando la mejor atención posible a sus pacientes, minimizando los riesgos y maximizando los resultados. Además, la implementación de protocolos basados en evidencia también contribuye a la estandarización de la práctica clínica, lo que facilita la comunicación entre los miembros del equipo de salud y promueve una atención más coordinada y eficiente. En resumen, la implementación de protocolos clínicos y operativos basados en evidencia es fundamental para garantizar la calidad y seguridad de la atención médica.

El objetivo es asegurar que los procesos sean eficientes y que se reduzcan al mínimo las variaciones en la atención.

Las herramientas que se utilizan en este proceso son los diagramas de flujo, las guías clínicas y los sistemas de auditoría interna. Estas herramientas son fundamentales para garantizar una correcta ejecución y seguimiento de los procedimientos en el ámbito clínico. Los diagramas de flujo permiten visualizar de manera clara y precisa el flujo de información y de acciones en un proceso determinado. Por su parte, las guías clínicas ofrecen un marco de referencia que establece las mejores prácticas y procedimientos a seguir en el tratamiento de una enfermedad o condición médica. Finalmente, los sistemas de auditoría interna se encargan de evaluar y supervisar la calidad y eficacia de los procesos clínicos, identificando posibles áreas de mejora y garantizando el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos. Todas estas herramientas son complementarias entre sí y juegan un papel crucial en la mejora continua de la calidad asistencial en entornos clínicos.

- El resultado obtenido consiste en la implementación de procesos quirúrgicos que se encuentran sistematizados y bien definidos para garantizar una mayor eficiencia y precisión en las intervenciones realizadas.

### 7.5.3. Capacitación y Transferencia de Conocimiento Clínico (Conocimiento - C)

- Se llevarán a cabo programas de formación destinados al personal de enfermería, médico y administrativo.

En las últimas actualizaciones de las guías y estándares internacionales.

- El objetivo es potenciar las competencias técnicas y promover la excelencia clínica.
- La capacitación continua y la disponibilidad de manuales de buenas prácticas son herramientas fundamentales para mejorar el desempeño en cualquier ámbito laboral. La formación constante permite a los empleados adquirir nuevos conocimientos y habilidades, actualizarse en las últimas tendencias y técnicas, y mejorar su rendimiento en sus funciones diarias.
- Por otro lado, los manuales de buenas prácticas sirven como guía para garantizar que se sigan los procedimientos correctos en todas las situaciones, lo que ayuda a mantener la calidad y la eficiencia en el trabajo. En conjunto, estas herramientas contribuyen a la formación de un equipo de trabajo competente y comprometido con la excelencia en su desempeño laboral.
- Como resultado, se obtiene un equipo de trabajo altamente capacitado y alineado con los objetivos estratégicos de la organización.

### 7.5.4. Enfoque en la Satisfacción y Seguridad del Paciente (Cliente - C<sup>2</sup>)

- En la presente actividad consistirá en recopilar la retroalimentación proporcionada por el paciente acerca de su experiencia durante el procedimiento quirúrgico.
- La implementación de estrategias destinadas a mejorar la comunicación entre médicos y pacientes es fundamental para garantizar una atención de calidad. Estas estrategias pueden incluir capacitación del personal médico en habilidades comunicativas, fomento de un ambiente empático y de confianza, utilización de un lenguaje claro y comprensible para los pacientes, y promoción de la participación de estos en su propio

proceso de atención médica. Al mejorar la comunicación médico-paciente, se incrementa la satisfacción de ambos y se favorece la toma de decisiones compartidas, lo cual repercute positivamente en los resultados de salud. Es importante que estas estrategias se implementen de manera constante y se evalúe su eficacia para asegurar una atención centrada en el paciente y de calidad.

- Para garantizar la seguridad de los pacientes durante los procedimientos quirúrgicos, es fundamental seguir estrictamente listas de verificación y protocolos estandarizados de cirugía segura.
- El objetivo principal es garantizar la máxima satisfacción del paciente y reducir al mínimo los posibles riesgos que puedan estar asociados a los procedimientos quirúrgicos.
- **Herramienta:** Encuestas de satisfacción, listas de verificación quirúrgica de la OMS.
- **Resultado:** Experiencia del paciente mejorada y reducción de eventos adversos.

## **7.6 Programa de educación continua para el personal médico y administrativo del HEGG**

### **7.6.1. Objetivo General del Programa**

**Objetivo:** Desarrollar y aplicar un programa de educación continua para el personal médico y administrativo del Hospital Enrique Garcés, que permita mejorar la gestión hospitalaria y la calidad de la atención mediante la implementación del modelo de gestión EMC<sup>2</sup> y la adopción de mejores prácticas clínicas.

### **7.6.2. Objetivos Específicos**

- **Objetivo 1:** Capacitar al personal médico y administrativo en los principios y la aplicación del modelo de gestión EMC<sup>2</sup>.

- **Objetivo 2:** Fomentar la implementación de mejores prácticas clínicas en todas las áreas del hospital.
- **Objetivo 3:** Promover el trabajo en equipo multidisciplinario mediante la formación conjunta de personal médico y administrativo.
- **Objetivo 4:** Evaluar la efectividad del programa mediante encuestas, indicadores de desempeño y resultados de calidad asistencial.

### 7.6.3. Público Objetivo

- **Personal Médico:** Médicos generales, especialistas, enfermeras, y personal técnico relacionado con la atención directa al paciente.
- **Personal Administrativo:** Gerentes, coordinadores, personal de recursos humanos, finanzas, logística, y otros departamentos que apoyan la gestión hospitalaria.

### 7.6.4. Contenido del Programa

El contenido debe combinar la teoría del modelo de gestión EMC<sup>2</sup> con las mejores prácticas clínicas. Algunas de las áreas clave pueden ser:

#### a) Módulos de Formación para el Personal Médico

##### 1. Introducción al modelo de gestión EMC<sup>2</sup>

- Definición y principios.
- Relación entre gestión hospitalaria y calidad de la atención.
- Aplicación del modelo en diferentes contextos hospitalarios.

##### 2. Mejores prácticas clínicas

- Protocolos de tratamiento basados en evidencia.
- Manejo de enfermedades prevalentes.

- Actualización sobre procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos.

### **3. Trabajo multidisciplinario y comunicación efectiva**

- Coordinación entre médicos, enfermería y personal administrativo.
- Estrategias para mejorar la atención al paciente a través de la colaboración.

### **4. Gestión de la calidad asistencial**

- Evaluación de indicadores de salud.
- Mejoramiento continuo de los procesos asistenciales.

## **b) Módulos de Formación para el Personal Administrativo**

### **1. Fundamentos del modelo EMC<sup>2</sup> en gestión hospitalaria**

- Integración de los servicios médicos y administrativos.
- Optimización de recursos y gestión de la calidad en los servicios.

### **2. Mejores prácticas administrativas**

- Gestión eficiente de recursos.
- Diseño de procesos administrativos centrados en el paciente.
- Implementación de la tecnología en la gestión hospitalaria.

### **3. Gestión de la calidad en la administración hospitalaria**

- Herramientas de gestión de calidad: ISO, Six Sigma, Lean Healthcare.
- Evaluación de la satisfacción de los pacientes.

### **4. Liderazgo y gestión de equipos**

- Capacitación en habilidades de liderazgo y trabajo en equipo.
- Técnicas de resolución de conflictos y toma de decisiones.

## **7.6.5. Metodología del Programa**

El programa debe combinar diversas metodologías para garantizar la efectividad del aprendizaje, tales como:

- **Clases teóricas y conferencias:** Para presentar los conceptos fundamentales del modelo EMC<sup>2</sup> y las mejores prácticas clínicas.
- **Talleres prácticos:** Donde el personal pueda aplicar los conocimientos adquiridos a través de casos de estudio, simulaciones o ejercicios prácticos.
- **Estudio de casos:** Análisis de situaciones reales o hipotéticas para evaluar la toma de decisiones en escenarios hospitalarios.
- Los seminarios y foros son espacios donde los participantes pueden intercambiar experiencias y resolver dudas a través de discusiones abiertas y colaborativas.
- Se llevarán a cabo evaluaciones continuas a través de prueba y encuestas periódicas con el fin de medir el progreso y la comprensión de los contenidos por parte de los estudiantes.
- La plataforma virtual se ha creado con el fin de proporcionar recursos educativos adicionales, tales como videos, lecturas y espacios de discusión en foros.

#### 7.6.6. Duración y Frecuencia

- El programa requiere de una duración extensa, que abarque varios meses o incluso un año. De esta manera, se logra una incorporación progresiva de nuevos conocimientos y métodos en las actividades diarias del personal. Para garantizar que el contenido fluya natural y cohesionadamente, se propone la siguiente estructura:
- Los módulos de formación se llevarán a cabo mensualmente, con una duración de 3 a 4 horas, ya sea de forma presencial o virtual. Estos módulos incluirán actividades prácticas para reforzar los conocimientos adquiridos.

- Se realizarán evaluaciones cada trimestre con el fin de medir el progreso y la correcta implementación de los conceptos enseñados.

#### 7.6.7. Evaluación del Programa

Es importante destacar que la evaluación debe ser llevada a cabo de forma tanto formativa como sumativa. Diversas metodologías para recopilar información sobre el desempeño de los estudiantes, como pruebas, cuestionarios, observaciones y proyectos. Estas estrategias ayudan a los educadores a medir el nivel de comprensión y habilidades de los alumnos, identificar áreas de mejora y tomar decisiones informadas sobre la enseñanza. Además, la evaluación formativa permite la retroalimentación continua para guiar el aprendizaje y promover el progreso académico de los estudiantes. En resumen, las estrategias de evaluación son herramientas fundamentales para garantizar la calidad educativa y el desarrollo integral de los alumnos:

- **Encuestas de satisfacción** al final de cada módulo.
- **Evaluaciones del desempeño** de los participantes mediante indicadores de calidad (ej., tiempos de respuesta, satisfacción de los pacientes).
- **Observar cómo están mejorando los resultados de salud gracias a la aplicación de las mejores prácticas médicas.**
- **Prueba final para ver si entendiste bien los conceptos del modelo EMC<sup>2</sup>.**

#### 7.6.8. Recursos y Logística

Para implementar este programa, necesitarás los siguientes recursos:

- **Formadores y facilitadores expertos** en gestión hospitalaria y mejores prácticas clínicas.

- **Materiales educativos** (guías, manuales, presentaciones).
- **Tecnología** (plataformas de e-learning, software para encuestas).
- **Espacios adecuados** para talleres y seminarios.

#### 7.6.9. Implementación

Puede comenzar probando el programa primero con un pequeño grupo de personal, para poder realizar cambios antes de implementarlo para todos en el hospital.

#### 7.6.10. Sostenibilidad y Seguimiento

Para asegurar la continuidad del programa, se pueden establecer **planes de actualización continua y redes de apoyo** entre los participantes, como grupos de discusión o equipos de trabajo.

## 7.6.11 Protocolo Basado en EMC<sup>2</sup>

### "Optimización del flujo quirúrgico"

#### 1. **Evaluación inicial:**

Uso de un sistema de puntuación de riesgos basado en historial médico.

#### 2. **Preparación de recursos:**

Asignación de equipos quirúrgicos según necesidades específicas del caso.

#### 3. **Seguimiento en tiempo real:**

Uso de software de monitoreo para evaluar indicadores clave durante la cirugía.

#### 4. **Evaluación postoperatoria:**

Checklist diario de recuperación que incluye manejo del dolor, signos vitales y movilidad.

## **PROTOCOLO CIRUGIA SEGURA SEGÚN METODOLOGIA EMC2**

### 1. **Identificación del Paciente**

- Confirmar nombre completo del paciente.
- Verificar la historia clínica y el procedimiento planificado.
- Identificación visual (pulsera con datos correctos).
- Confirmar ayuno adecuado (según indicación médica).
- Verificar alergias documentadas.
- Confirmar estado físico y emocional (uso de escala de ansiedad si aplica).
- Informar al paciente sobre el procedimiento de manera comprensible (explicación verbal y/o material educativo).
- Revisar que el sitio quirúrgico esté marcado correctamente por el cirujano.

## **2. Evaluación Médica Previa**

- Verificar análisis prequirúrgicos (sangre, EKG, imagenología, RX,).
- Hay que confirmar que el paciente cumpla con los criterios de aptitud quirúrgica.  
(Riesgos quirúrgicos aprobados)
- Anotar alergias o reacciones previas a medicamentos.
- Validar profilaxis antibiótica administrada (si corresponde).

## **3. Preparación del Personal y Equipos**

- Confirmar asignación del equipo quirúrgico (cirujano, anestesiólogo, enfermería).
- Revisar disponibilidad de equipos específicos necesarios para el procedimiento.
- Validar protocolos de esterilización.
- Reconfirmar procedimiento, sitio quirúrgico y datos del paciente con el equipo completo (Time-Out).

## **4. Consentimiento Informado**

- Asegurarse de que el paciente ha firmado el consentimiento informado.
- Confirmar que entiende los riesgos y beneficios del procedimiento.
- Proporcionar materiales educativos (folletos, videos) sobre el procedimiento y la recuperación.

## **5. Preparación Educativa del Paciente**

- Explicar al paciente el procedimiento quirúrgico en términos simples y entendibles
- Enseñar sobre las expectativas de recuperación (duración, posibles molestias, restricciones).
- Instrucciones para el ayuno y preparación prequirúrgica (ejemplo: higiene específica).

## Fase Intraoperatoria

### 1. Inicio del Procedimiento

- Reunión rápida del equipo quirúrgico para confirmar roles y responsabilidades.
- Verificar nuevamente el procedimiento a realizar (incluyendo marcado del sitio quirúrgico).
- Confirmar disponibilidad de transfusiones (si aplica).

### 2. Monitoreo Continuo

- Asegurar que los parámetros vitales del paciente estén siendo registrados en tiempo real.
- Verificar que el tiempo quirúrgico sigue el plan estimado.

### 3. Control de Insumos

- Contabilizar materiales quirúrgicos o material blanco utilizados (gasas, instrumental).
- Revisión continua para evitar objetos retenidos.

### 4. Fase Postoperatoria

## Salida del Quirófano

- Verificar estabilidad hemodinámica del paciente.
- Revisar que se haya realizado el cierre adecuado de la incisión quirúrgica.
- Confirmar la entrega de las órdenes médicas para recuperación y manejo del dolor.
- Confirmar que el equipo cuenta con un informe inicial del procedimiento.
- Realizar monitoreo de signos vitales al finalizar la cirugía.

## **5. Transición a Recuperación**

- Asegurar el traslado seguro a la sala de recuperación o UCI. (barandales elevados)
- Entregar un reporte detallado al equipo de recuperación.
- Monitorización de signos vitales, oxigenoterapia, terapia endovenosa.

## **6. Educación Inicial del Paciente (En Recuperación Inmediata)**

- Explicar al paciente (o familiar) las instrucciones inmediatas de cuidado:
- Movimientos restringidos.
- Cuidado de la herida quirúrgica.
- Medicamentos a corto plazo.
- Proporcionar información sobre signos de alerta que ameriten consulta médica urgente.

## 8.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| OBJETIVO ESPECIFICO  | CONCLUSIONES  | RECOMENDACIONES  |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar puntos críticos que afectan la eficiencia y calidad de los servicios quirúrgicos.</li> </ul>  | <p>Al identificar y analizar los puntos críticos que afectan la eficiencia y calidad de los servicios quirúrgicos en el Hospital Enrique Garcés, se concluye que la gestión inadecuada de recursos, la falta de comunicación efectiva entre el equipo médico y administrativo, y los retrasos en la programación y preparación de los procedimientos quirúrgicos son factores determinantes en la disminución de la calidad y eficiencia en los servicios. Estos puntos críticos afectan no solo la productividad, sino también la seguridad del paciente y los resultados quirúrgicos, lo que a su vez incide negativamente en la satisfacción de los pacientes y en el desempeño general del hospital. Abordar estos problemas es esencial para optimizar los procesos quirúrgicos y garantizar la atención de calidad que el hospital debe proporcionar.</p>   | <p>1.- Optimización de los procesos de programación y preparación quirúrgica: Se recomienda implementar un sistema más eficiente y flexible de programación de intervenciones quirúrgicas que considere tanto la disponibilidad de quirófanos como la de los equipos médicos. Esto incluye el uso de tecnologías de programación avanzada, la implementación de protocolos estandarizados para la preparación preoperatoria y la asignación adecuada de recursos. De esta manera, se reducirán los tiempos de espera y los retrasos en las intervenciones, lo que incrementará tanto la eficiencia como la calidad del servicio.</p> <p>2.- Fortalecimiento de la comunicación y trabajo multidisciplinario: Es crucial promover una comunicación más fluida y estructurada entre los distintos miembros del equipo quirúrgico (cirujanos, anestesiólogos, enfermeros y personal administrativo) para garantizar la coordinación en cada fase del proceso quirúrgico. Esto puede lograrse mediante la implementación de reuniones periódicas de planificación, protocolos de comunicación claros (como listas de verificación antes de cada procedimiento) y el uso de herramientas tecnológicas que faciliten la transmisión de información en tiempo real. Un equipo más coordinado y con una comunicación efectiva no solo mejorará la eficiencia, sino también la seguridad del paciente y la calidad en los resultados quirúrgicos.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Crear protocolos basados en la teoría del EMC<sup>2</sup> que estandaricen los procesos quirúrgicos y de atención al paciente.</li> </ul>   | <p>La creación de protocolos basados en la teoría del modelo de gestión <b>EMC<sup>2</sup></b> (Eficiencia, Mejoramiento continuo, Calidad y Coordinación) es un paso crucial para estandarizar los procesos quirúrgicos y de atención al paciente en el Hospital Enrique Garcés. Tras el análisis de los procesos actuales, se concluye que la implementación de estos protocolos puede mejorar significativamente la eficiencia, reducir variabilidad en la atención y garantizar una mayor consistencia en los resultados clínicos. El uso de estándares basados en el modelo EMC<sup>2</sup> no solo optimiza la gestión de recursos y tiempos, sino que también asegura que los pacientes reciban un nivel uniforme de atención, con altos estándares de calidad y seguridad. De esta manera, los protocolos contribuyen a la consolidación de un sistema de salud más eficiente y alineado con las mejores prácticas internacionales.</p> | <p>1.- Desarrollar protocolos de atención quirúrgica y postoperatoria con base en EMC<sup>2</sup>: Se recomienda crear protocolos detallados para cada fase del proceso quirúrgico (preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria), alineados con los principios de la teoría EMC<sup>2</sup>. Esto incluye la estandarización de procedimientos como la preparación prequirúrgica del paciente, la gestión de riesgos quirúrgicos y la atención postoperatoria, asegurando que todos los miembros del equipo (cirujanos, anestesiólogos, enfermeras) trabajen de manera coordinada y eficiente. La implementación de estos protocolos debe basarse en la mejora continua y la retroalimentación de los resultados para optimizar cada vez más los procesos.</p> <p>2.- Implementación de herramientas tecnológicas para la gestión de protocolos: Para asegurar que los protocolos sean fácilmente accesibles y aplicados de manera uniforme, se recomienda la integración de herramientas tecnológicas, como sistemas de gestión hospitalaria y aplicaciones móviles. Estas plataformas pueden ofrecer recordatorios, guías de referencia rápida y seguimiento de los procedimientos, mejorando la adherencia y reduciendo errores humanos.</p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Diseñar programas de educación continua para el personal médico y administrativo, enfocados en la aplicación del nuevo modelo de gestión y las mejores prácticas clínicas.</li> </ul> | <p>El programa de educación continua diseñado para el personal médico y administrativo del Hospital Enrique Garcés es una estrategia integral que no solo busca mejorar la gestión hospitalaria, sino también asegurar una atención de calidad a los pacientes mediante la aplicación efectiva del modelo de gestión EMC<sup>2</sup> y las mejores prácticas clínicas. Este enfoque multidisciplinario fomenta la colaboración entre médicos, enfermeras y personal administrativo, garantizando un ambiente de trabajo más coordinado y eficiente. Al proporcionar formación constante y actualizada, el programa asegura que todo el personal esté capacitado para enfrentar los retos de un entorno hospitalario en constante evolución, lo que, a su vez, optimiza los resultados de salud y la satisfacción del paciente.</p>  | <p>1.- Asegurar la participación activa y el compromiso del personal: Es esencial que la dirección del hospital apoye activamente el programa de educación continua, promoviendo la importancia de la formación tanto entre los médicos como en el personal administrativo. Esto puede lograrse mediante incentivos, como el reconocimiento de logros o la integración de los resultados del programa en la evaluación de desempeño del personal. Asimismo, se recomienda incentivar la participación a través de una adecuada programación y flexibilidad horaria, para que todos los empleados puedan acceder a la formación sin afectar su carga de trabajo habitual.</p> <p>2.- Fomentar la retroalimentación constante y la mejora continua: A lo largo de la implementación del programa, es fundamental incorporar mecanismos de retroalimentación regular tanto de los participantes como de los supervisores. Las encuestas de satisfacción, evaluaciones de desempeño y monitoreo de indicadores de calidad deben ser herramientas clave para ajustar los módulos y mejorar la pertinencia y eficacia del programa. Además, se recomienda establecer una cultura de mejora continua en la que se reevalúen periódicamente los contenidos y metodologías, asegurando que se adapten a las nuevas tendencias y necesidades del entorno hospitalario.</p>   |

Tabla 3 Conclusiones y Recomendaciones (Autoría Propia)

## 9.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Jabalera, M., et al. "Hacia la excelencia en gestión hospitalaria. Un modelo de gestión estratégica." *Journal of Healthcare Quality Research* 34.3 (2019) :(1)
- Herrera, Jorge Eliécer Prieto, and Ingrid Therán Barrios. *Administración: Teorías, autores, fases y reflexiones*. Ediciones de la U, 2018; (2)
- Hernández, Zacarías Torres. *Teoría General de la Administración*, 2a. Grupo Editorial Patria, 2014; (3), 6-7
- Landazury, Jaafar, Cristofani, Canales. *Innovación y modelos de gerencia: su reflexión transformadora desde lo humano y el conocimiento*. *Revista Espacios*. 2018; 39 (4)
- Romero, Jaramillo, Aguirre, Quezada. *Modelos gerenciales en las medianas empresas de Ecuador y Perú*. *Revista de la Universidad del Zulia*. 2021; (5)
- Del Castillo Rey Manel. **Diseño de procesos**. España: Fundación para la Gestión y Calidad Hospitalaria; 2003. (6)
- Moscoso R, Eduard A. *Habilidades gerenciales y desarrollo organizacional del personal administrativo del Hospital Sub Regional de Andahuaylas*, 2020. 2021(7)
- Organización Mundial de la Salud. *Informe sobre la salud en el mundo: Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*. Ginebra: OMS; 2020. (8)
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Informe anual de gestión hospitalaria 2021*. Quito: MSP; 2022. (9)
- Organización Mundial de la Salud. *Informes sobre la seguridad de los pacientes quirúrgicos*. Ginebra: OMS; 2021. (10)
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Guía de manejo clínico en el área quirúrgica*. Quito: MSP; 2020. (11)

- Martínez E, Pérez L. Gestión de la calidad en los servicios de cirugía: estrategias y protocolos. Rev. Salud Cir. 2021;15(4):350-359. (12)
- Organización Panamericana de la Salud. Mejora de la gestión hospitalaria en el área quirúrgica. Washington, DC: OPS; 2019. (13)
- Organización Mundial de la Salud. Gestión hospitalaria: planificación estratégica en hospitales públicos. Ginebra: OMS; 2020. (14)
- Pérez V, Hernández J. El rol de la gerencia hospitalaria en la sostenibilidad financiera de los centros de salud. Rev. Adm Hosp. 2021;25(3):120-135. (15)
- Gómez A, Ruiz F. Liderazgo y gestión de recursos humanos en hospitales: desafíos actuales. Rev. Salud Ger. 2020;18(2):55-68. (16)
- Instituto Nacional de Salud Pública. Calidad y seguridad en la gestión hospitalaria. Cuernavaca: INSP; 20 (17)
- García LM, Pérez VJ. Gestión del servicio quirúrgico: Rol del jefe de equipo en la calidad de la atención. Rev. Quir Med. 2021;45(2):101-109. (18)
- Rodríguez ML, González IF. Colaboración y seguridad en el equipo quirúrgico: Estrategias para la mejora continua. J Surg Care. 2020;32(1):25-33. (19)
- Sánchez RT, Martínez JH. Administración de los recursos en los servicios quirúrgicos: Un enfoque hacia la eficiencia. Rev. Admin Hosp. 2018;21(4):150-163. (20)
- Organización Mundial de la Salud. Gestión hospitalaria: planificación estratégica en hospitales públicos. Ginebra: OMS; 2020. (21)
- David, Fred R. Conceptos de administración estratégica. Pearson educación, 2003. (22)

## 11.- ANEXOS

### Encuesta de Satisfacción del Paciente

**Objetivo:** Evaluar la experiencia de nuestros pacientes en el Hospital Enrique Garcés para mejorar continuamente la calidad de nuestros servicios.

#### Instrucciones:

Por favor, complete esta encuesta de manera sincera. Sus respuestas son confidenciales y nos ayudarán a brindarle un mejor servicio.

#### Datos Generales (Opcional):

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Género:  Femenino  Masculino  Prefiero no decirlo
3. Tipo de atención recibida:
  - Consulta externa
  - Hospitalización
  - Cirugía
  - Emergencia
  - Otro: \_\_\_\_\_
4. Fecha de atención: \_\_\_\_\_

#### Sección 1: Atención Administrativa y Recepción

1. ¿Cómo calificaría el proceso de ingreso (recepción, registro, asignación de turnos)?
  - Excelente  Buena  Regular  Deficiente
2. ¿El personal administrativo fue amable y resolvió sus dudas?
  - Totalmente  Parcialmente  Poco  Nada
3. ¿El tiempo de espera para ser atendido fue razonable?
  - Sí  No

#### Sección 2: Atención Médica y Procedimientos

4. ¿El médico o profesional de la salud explicó claramente el diagnóstico y tratamiento?
  - Totalmente  Parcialmente  Poco  Nada
5. ¿Se sintió tratado con respeto y empatía por el personal médico?
  - Totalmente  Parcialmente  Poco  Nada
6. ¿Le proporcionaron información clara sobre los riesgos y beneficios del procedimiento o tratamiento?
  - Totalmente  Parcialmente  Poco  Nada
7. ¿El procedimiento (si aplicó) se realizó con el cuidado y profesionalismo esperados?
  - Sí  No

### Sección 3: Instalaciones y Recursos

8. ¿Qué tan satisfecho está con la limpieza y desinfección de las instalaciones?  
 Muy satisfecho  Satisfecho  Regular  Insatisfecho
9. ¿Las instalaciones del hospital (consultorios, salas de espera, baños, etc.) fueron cómodas y accesibles?  
 Muy satisfecho  Satisfecho  Regular  Insatisfecho
10. ¿El equipo médico utilizado durante su atención le pareció moderno y funcional?  
 Sí  No

### Sección 4: Atención Posterior y Seguimiento

11. ¿Recibió instrucciones claras sobre los cuidados posteriores o medicamentos necesarios?  
 Totalmente  Parcialmente  Poco  Nada
12. ¿Le ofrecieron seguimiento adecuado (citas de control, llamadas de seguimiento, etc.)?  
 Sí  No
13. ¿Fue fácil comunicarse con el hospital para aclarar dudas o inquietudes después de su atención?  
 Totalmente  Parcialmente  Poco  Nada

### Sección 5: Satisfacción General

14. En una escala del 1 al 10, ¿cómo calificaría su experiencia general en el Hospital Enrique Garcés?  
(1 = Muy insatisfecho, 10 = Muy satisfecho)
15. ¿Recomendaría el Hospital Enrique Garcés a sus familiares o amigos?  
 Sí  No
16. ¿Qué aspecto del servicio considera que debería mejorar?  
 Tiempo de espera  
 Calidad de atención médica  
 Infraestructura  
 Atención administrativa  
 Otro: \_\_\_\_\_

### Comentarios Adicionales:

Por favor, comparta sus sugerencias o comentarios para ayudarnos a mejorar:

---

---

---

**¡Gracias por su tiempo! Su opinión es fundamental para nosotros.**

