



**Planificación del Talento Humano del Centro Clínico Quirúrgico
Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle posterior al periodo de
Emergencia Sanitaria por COVID-19**

Parreño Muirragui, Chris Stefany

Departamento de Ciencias Económicas, Administrativas y del Comercio

Carrera de Ingeniería Comercial

Trabajo de titulación, previo a la obtención del título de Ingeniera Comercial

Mgst. Vega Dávila, Iván Marcelo

15 de febrero de 2024

Reporte de Verificación de Contenidos



DESCARGAR ESTADÍSTICAS DEL
 IVAN MARCELO VARGA
 DAVILA



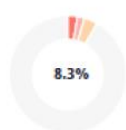
Plagiarism and AI Content Detection Report

TESIS CHRIS PARREÑO - FINAL-verific...

Scan details

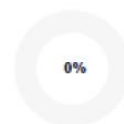
Scan time: February 15th, 2024 at 20:19 UTC Total Pages: 112 Total Words: 27794

Plagiarism Detection



Types of plagiarism		Words
Identical	2.7%	738
Minor Changes	1.9%	541
Paraphrased	3.7%	1025
Omitted Words	0%	0

AI Content Detection



Text coverage		Words
AI text	0%	0
Human text	100%	27794

[Learn more](#)



Departamento de Ciencias Económicas, Administrativas y del Comercio

Carrera de Ingeniería Comercial

Certificación

Certifico que el trabajo de titulación: **"Planificación del Talento Humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle posterior al periodo de Emergencia Sanitaria por COVID-19"** fue realizado por la señorita **Parreño Muirragui, Chris Stefany**; el mismo que cumple con los requisitos legales, teóricos, científicos, técnicos y metodológicos establecidos por la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, además fue revisado y analizado en su totalidad por la herramienta de prevención y/o verificación de similitud de contenidos; razón por la cual me permito acreditar y autorizar para que se lo sustente públicamente.

Sangolquí, 15 de febrero de 2024



Firmado digitalmente por:
**IVAN MARCELO
VEGA DÁVILA**

Mgst. Vega Dávila, Iván Marcelo

C. C. 1707262000



Departamento de Ciencias Económicas, Administrativas y del Comercio

Carrera de Ingeniería Comercial

Responsabilidad de Autoría

Yo, **Parreño Muirragui, Chris Stefany**, con cédula de ciudadanía n° 1718483785, declaro que el contenido, ideas y criterios del trabajo de titulación: **Planificación del Talento Humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle posterior al periodo de Emergencia Sanitaria por COVID-19** es de mi autoría y responsabilidad, cumpliendo con los requisitos legales, teóricos, científicos, técnicos, y metodológicos establecidos por la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, respetando los derechos intelectuales de terceros y referenciando las citas bibliográficas.

Sangolquí, 15 de febrero de 2024

Parreño Muirragui, Chris Stefany

C.C.: 1718483785



Departamento de Ciencias Económicas, Administrativas y del Comercio

Carrera de Ingeniería Comercial

Autorización de Publicación

Yo **Parreño Muirragui, Chris Stefany**, con cédula de ciudadanía n° 1718483785, autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE publicar el trabajo de titulación: **Título: Planificación del Talento Humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle posterior al periodo de Emergencia Sanitaria por COVID-19**, en el Repositorio Institucional, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi responsabilidad.

Sangolquí, 15 de febrero de 2024

Parreño Muirragui, Chris Stefany

C.C.: 1718483785

Dedicatoria

“La satisfacción radica en el esfuerzo, no en el logro. El esfuerzo total es la victoria total.” Gandhi

A Dios, no sólo por permitirme existir en esta vida, también por bendecir cada día de ella, y tomarme de la mano para dar cada paso del camino en el que me ha puesto.

A mi mami, Mónica, porque con su infinito ejemplo, sabiduría y amor, me ha sabido guiar y acompañar en los buenos momentos, pero sobre todo, en los más complejos.

A mi niña, Emilia, que a pesar de su corta edad, con su dulzura, amor, alegría constancia y disciplina, me ha enseñado que cada día puedo lograr una mejor versión de mi misma.

A mis hermanos, Andrea y Carlos, porque con sus palabras de aliento, me han acompañado en esta meta, que en ocasiones parecía inalcanzable, pero al final la conseguimos juntos.

A mis amigos y compañeros con los que he tenido la suerte de rodearme, porque continuamente creyeron en mí, incluso más que yo misma.

Chris Parreño M.

Agradecimiento

No encuentro las palabras exactas para agradecer por la enorme bendición de la que me he hecho merecedora, por estar en el lugar correcto, y con las personas precisas.

Por ello, agradezco primero a Dios, por proporcionarme sabiduría; a mi hija Emilia, por ser el motor de mi vida; a mi mami Mónica, por ser mi fortaleza; a mis hermanos Andrea y Carlos, por ser mis compañeros de batallas; a mis amigos Andrea y Darío, por creer en mí y valorar no sólo mi profesionalismo, sino también mi amistad.

A mi tutor, Mgst. Iván Dávila, por su paciencia para enseñarme lo que necesitaba para ejecutar este estudio, y por el tiempo dedicado y confianza para finalmente alcanzar mi objetivo.

La ayuda de todos ha sido indispensable, pero sobre todo fundamental, porque si alguno me hubiese faltado, nada de esto habría sido posible.

Chris Parreño M.

Índice de Contenidos

Carátula.....	1
Reporte de Verificación de Contenidos.....	2
Certificación.....	3
Responsabilidad de Autoría.....	4
Autorización de Publicación.....	5
Dedicatoria	6
Agradecimiento	7
Índice de Contenidos.....	8
Índice de Tablas	13
Índice de Figuras	16
Resumen.....	17
Abstract	18
Capítulo I.....	19
Introducción.....	19
Título del estudio.....	19
Antecedentes.....	19
Planteamiento del Problema	22
Formulación del problema.....	24
Justificación	24

Delimitación del problema.....	26
Sistema de Objetivos	26
<i>Objetivo General</i>	26
<i>Objetivos Específicos</i>	26
Presuposición	27
<i>Presuposición 1 (P1)</i>	27
Variables.....	28
<i>Operacionalización de las variables</i>	28
Capítulo II.....	30
Marco Teórico	30
Antecedentes Investigativos	30
Marco Conceptual.....	33
<i>Gestión de Talento Humano</i>	33
<i>Planificación del Talento Humano</i>	36
Marco Legal.....	38
<i>Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social</i>	38
<i>Estructura Organizacional</i>	40
<i>Planificación del talento humano</i>	45
Metodología aplicable para la planificación de talento humano en el sector público	46

<i>Diagnóstico de situación actual de talento humano</i>	48
<i>Cálculo del talento humano óptimo</i>	48
<i>Metodología en base a estándares de tiempo</i>	52
<i>Metodología en base a estándares de capacidad instalada/producción/ equipamiento</i>	53
<i>Metodología en base a índices de atención</i>	53
<i>Definición de brechas de talento humano en salud</i>	56
Terminología aplicable en la metodología para la planificación del talento humano de la Red Pública de Salud	58
<i>Términos</i>	58
<i>Abreviaturas o siglas</i>	61
Capítulo III.....	63
Diseño Metodológico	63
Introducción al enfoque metodológico.....	63
Definición del objeto de estudio	63
Enfoque metodológico	64
Fuentes de información.....	64
Tipo de la investigación.....	65
Técnicas de recolección de datos	67
<i>Técnica – Observación</i>	67

	11
Capítulo IV	70
Propuesta.....	70
Descripción de la propuesta.....	70
<i>Título</i>	70
<i>Institución ejecutora</i>	70
<i>Beneficiarios</i>	70
<i>Equipo técnico responsable</i>	70
Antecedentes de la propuesta.....	70
<i>Datos geográficos</i>	71
<i>Demografía</i>	72
<i>Zona de influencia</i>	75
<i>Población adscrita</i>	76
<i>Perfil de Salud</i>	76
<i>Tiempo estándar de atención médica</i>	78
<i>Horarios de atención</i>	80
Diagnóstico Inicial	87
<i>Consultorios por especialidades clínico – quirúrgicas y salas de procedimientos</i>	87
<i>Equipos médicos</i>	92
<i>Protocolo de asignación de actividades según la cartera de servicios</i>	92

<i>Distribución de actividades del personal administrativo</i>	98
<i>Nómina de profesionales de la salud, administrativo y de servicios</i>	99
<i>Gasto de nómina mensual</i>	103
Cálculo del Talento Humano Óptimo.....	109
<i>Cálculo según la metodología en base a estándares de tiempo</i>	109
<i>Cálculo según la metodología en base a estándares de capacidad instalada</i>	113
<i>Cálculo según la metodología en base a índices de atención</i>	119
<i>Cálculo de personal administrativo en base al tiempo de ejecución de las</i> <i>actividades asignadas</i>	123
Análisis de resultados	134
Capítulo V	139
Conclusiones y Recomendaciones	139
Conclusiones	139
Recomendaciones	143
Bibliografía	146
Apéndices	151

Índice de Tablas

Tabla 1 <i>Número profesionales antes y después del periodo de emergencia sanitaria derivada del COVID-19.</i>	22
Tabla 2 <i>Operacionalización de la variable servidores de la unidad médica</i>	28
Tabla 3 <i>Operacionalización de la variable cartera de servicios</i>	28
Tabla 4 <i>Operacionalización de la variable capacidad instalada</i>	29
Tabla 5 <i>Operacionalización de la variable horario de atención</i>	29
Tabla 6 <i>Tipología Homologada de los establecimientos de salud del Seguro General de Salud Individual y Familiar</i>	42
Tabla 7 <i>Etapas de la Metodología para la planificación del talento humano para la Red Pública Integral de Salud</i>	47
Tabla 8 <i>Estándares para el cálculo de talento humano en salud para segundo nivel de atención</i>	49
Tabla 9 <i>Metodología en base a estándares de tiempos por servicios</i>	52
Tabla 10 <i>Matriz de ratios</i>	53
Tabla 11 <i>Distribución porcentual por turnos, del personal de enfermería para internación y áreas críticas</i>	54
Tabla 12 <i>Personal de enfermería según el porcentaje de tipología</i>	54
Tabla 13 <i>Distribución porcentual del personal de enfermería entre profesional y no profesional</i>	55
Tabla 14 <i>Índices de atención según cartera de servicios</i>	56

Tabla 15 <i>Presentación del cálculo de talento humano en la unidad médica.....</i>	57
Tabla 16 <i>Clasificación de la técnica de observación para la investigación científica.....</i>	68
Tabla 17 <i>Población por parroquias de la zona sur del Distrito Metropolitano de Quito</i>	75
Tabla 18 <i>Perfil de Salud.....</i>	77
Tabla 19 <i>Tiempo del servicio de consulta externa por especialidades clínico – quirúrgicas.....</i>	78
Tabla 20 <i>Horario de atención por cartera de servicios por consulta externa</i>	81
Tabla 21 <i>Horario de atención por cartera de servicios de emergencia</i>	82
Tabla 22 <i>Horario de atención por cartera de servicios varios</i>	83
Tabla 23 <i>Horario de atención por cartera de servicios auxiliares diagnósticos..</i>	83
Tabla 24 <i>Horario de atención por cartera de servicios de imagen.....</i>	84
Tabla 25 <i>Horario de atención por cartera de servicios de procedimientos no quirúrgicos.....</i>	85
Tabla 26 <i>Comités y Subcomités.....</i>	87
Tabla 27 <i>Número de consultorios.....</i>	89
Tabla 28 <i>Salas de procedimientos</i>	91
Tabla 29 <i>Número de equipos médicos.....</i>	92
Tabla 30 <i>Asignación de actividades para los médicos de las especialidades clínico quirúrgicas.....</i>	94

Tabla 31 <i>Actividades establecidas para el personal administrativo</i>	98
Tabla 32 <i>Detalle de nómina por denominación de cargo del personal administrativo, de salud y servicios</i>	100
Tabla 33 <i>Gasto nómina mensual por tipo de proceso</i>	104
Tabla 34 <i>Porcentaje del gasto de nómina mensual</i>	107
Tabla 35 <i>Diferencia del porcentaje del gasto de nómina mensual</i>	109
Tabla 36 <i>Cálculo de talento humano para las especialidades clínico – quirúrgicas y emergencia</i>	111
Tabla 37 <i>Cálculo del número de operadores de equipos médicos</i>	114
Tabla 38 <i>Cálculo del número de profesionales para los servicios auxiliares de diagnóstico</i>	116
Tabla 39 <i>Cálculo del personal de enfermería profesional y no profesional</i>	120
Tabla 40 <i>Cálculo del número de personal administrativo</i>	125
Tabla 41 <i>Plantilla Óptima para el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle</i>	133
Tabla 42 <i>Representación porcentual de la plantilla óptima</i>	134
Tabla 43 <i>Detalle de ahorro como resultado de la optimización dentro del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) Chimbacalle</i>	135

Índice de Figuras

Figura 1 <i>Mapa de ubicación</i>	20
Figura 2 <i>Diagrama de Ishikawa: Planteamiento del Problema</i>	24
Figura 3 <i>Estructura organizacional del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle – Dirección Administrativa</i>	43
Figura 4 <i>Estructura organizacional del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle – Dirección Médica</i>	44
Figura 5 <i>Ubicación geográfica del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle</i>	72
Figura 6 <i>Población total del Distrito Metropolitano de Quito</i>	73
Figura 7 <i>Pirámide poblacional cantón Quito año 2023</i>	74
Figura 8 <i>Cadena de valor para unidades médicas del sector público</i>	103

Resumen

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es una entidad pública creada para brindar servicios de salud a sus afiliados, para lo cual cuenta con ciento tres unidades médicas a nivel nacional, en las cuales, no se ha establecido una planificación de talento humano, posterior al periodo de emergencia sanitaria derivada del COVID-19, lo que ha impedido la identificación del número óptimo de servidores que son requeridos para mantener un funcionamiento eficiente, que asegure que los recursos obtenidos, están siendo adecuadamente asignados.

Lo anterior, es lo que ha motivado el desarrollo de este estudio, en el que a través de las técnicas de observación directa e indirecta, se han obtenido las variables con las que trabaja actualmente el Centro Clínico Quirúrgico (Hospital del Día) – Chimbacalle, unidad médica de segundo nivel referente en su categoría. Esta información permitirá una posterior aplicación en los cálculos de plantilla óptima acorde a la metodología establecida por el Ministerio de Salud, dejando en evidencia que la ausencia de la planificación de talento humano, ha derivado en excedentes de personal y la asignación de recursos financieros sin la estructura normada, provocando un manejo ineficiente, insatisfacción en sus usuarios y parte de la crisis financiera por la que atraviesa la institución; por lo que su aplicación, debería ser considerado imperativo, en el resto de unidades médicas a nivel nacional.

Palabras clave: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, plantilla óptima, planificación de talento humano, procesos sustantivos, procesos adjetivos.

Abstract

The Ecuadorian Institute of Social Security is a public entity created to provide health services to its affiliates, for which it has one hundred and three medical units nationwide, in which human talent planning has not been established, after the period of health emergency derived from COVID-19, which has prevented the identification of the optimal number of servers that are required to maintain an efficient operation, to ensure that the resources obtained are being properly allocated.

This is what has motivated the development of this study, in which through direct and indirect observation techniques, we have obtained the variables with which the Centro Clínico Quirúrgico (Hospital del Día) - Chimbacalle, a second level medical unit of reference in its category, is currently working. This information will allow a subsequent application in the calculations of optimal staffing according to the methodology established by the Ministry of Health, leaving in evidence that the absence of human talent planning, has resulted in staff surpluses and the allocation of financial resources without the standard structure, causing inefficient management, dissatisfaction in its users and part of the financial crisis that the institution is going through; so its application should be considered imperative, in the rest of medical units nationwide.

Key words: Ecuadorian Institute of Social Security, optimal staffing, human talent planning, substantive processes, adjective processes.

Capítulo I

Introducción

Título del estudio

Planificación del Talento Humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle posterior al periodo de Emergencia Sanitaria por COVID-19.

Antecedentes

Con fecha 13 de marzo de 1928, la Caja de Pensiones inició operaciones en Ecuador, para brindar a los empleados privados y públicos, los beneficios de jubilación, montepío y fondo mortuario; posteriormente, con Decreto Nro. 517 del año 1963, se fusiona con la Caja del Seguro para inaugurar la Caja Nacional del Seguro Social, con la que se incluyeron los servicios médicos. Finalmente, el 25 de julio de 1970, en el periodo presidencial del general Guillermo Rodríguez Lara, con Decreto Nro. 40, se constituyó el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, con autonomía administrativa y financiera para prestar seguridad social a toda la población afiliada, tal como se lo conoce en la actualidad.

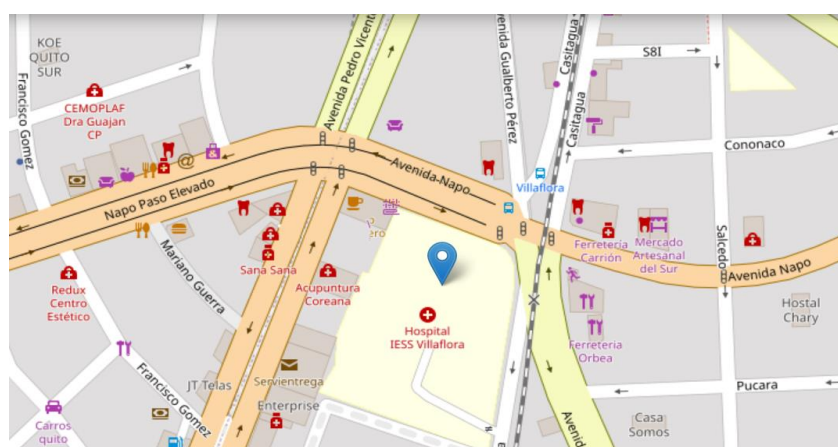
Así también, de acuerdo a lo establecido en el capítulo de la Salud de la Constitución de la República del Ecuador de 2008, así como lo dispuesto en el Acuerdo Nro. 0091 de 28 de junio de 2017, se integra al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a la Red Pública Integral de Salud, que brinda a sus afiliados los servicios de salud, montepío y jubilación. (Constitución de la República del Ecuador, 2011).

Con fecha 01 de mayo de 1938, se inauguró el Dispensario Nro. 14 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, ubicado en la Avenida Napo E164 y

Casitagua, en la parroquia Chimbacalle, sector Sur del Distrito Metropolitano de Quito, que posterior a la implementación de la Resolución Nro. C.I. 056, aprobada por la Comisión Interventora del IESS del 26 de enero de 2000, lo clasifica como “Centro de Atención Ambulatorio Chimbacalle”, como parte de la organización de los Subsistemas Zonales de Atención Médica Integrada.

Figura 1

Mapa de ubicación.



Nota. Tomado de la página web UbicaEcuador: <https://www.ubica.ec/info/CAA-CHIMBACALLE>.

Luego de la homologación de los establecimientos de salud del IESS, acorde a la tipología emitida por el Ministerio de Salud Pública, aprobada mediante Resolución Nro. IESS-RNDG-002-2015 de 26 de noviembre de 2015, el Centro de Atención Ambulatorio Chimbacalle, por su nivel de complejidad y cartera de servicios, se convirtió en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, como es actualmente conocido. (Resolución Nro. IESS-RNDG-002-2015, 2015).

Hasta el año 2019, el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, contaba con doscientos catorce (214) profesionales de la salud, administrativos y de servicios, que posterior al periodo de emergencia sanitaria derivada por el COVID-19; actualmente cuenta con ciento ochenta y ocho (188) profesionales en total, número que requiere de un análisis que permita identificar si corresponde a lo requerido por el centro de salud; puesto que la aplicación de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitaria del 29 de junio de 2020, obligó la entrega de nombramientos definitivos sin que se haya realizado un estudio suficiente de las variables que permitan establecer una planificación de talento humano adecuada para cubrir la atención de salud, alterando su estructura organizacional regente.

Este panorama, no es un caso aislado del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, ya que se replica la misma situación en el resto de unidades médicas que conforman el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, lo que decanta en el deficiente servicio de salud que reciben sus afiliados, y la asignación de recursos financieros innecesarios, ocasionando un nivel de insatisfacción a nivel general.

Es por ello que, el presente estudio busca identificar conforme la metodología para la planificación del talento humano en establecimientos de salud de acuerdo a la tipología, nivel de atención y complejidad para la Red Pública Integral de Salud, emitida por el Ministerio de Salud Pública mediante Acuerdo Ministerial Nro. 0052-2017, vigente desde el 20 de abril de 2017, el número óptimo de profesionales de la salud, administrativos y de servicios, requeridos para ajustar las brechas que impiden dar la cobertura de salud para lo cual fue instaurado el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día)

– Chimbacalle, considerando sus características implícitas relacionadas con estándares de tiempo, capacidad instalada/ equipamiento/producción, índices de atención, y tiempo de ejecución de las actividades asignadas, según corresponda al tipo de profesional requerido. (Acuerdo Ministerial Nro. 0052-2017, 2017).

Tabla 1

Número de profesionales antes y después del periodo de emergencia sanitaria derivada del COVID-19.

ÁREA	NÚMERO DE PROFESIONALES		
	DICIEMBRE 2019	ENERO 2024	DIFERENCIA
SALUD	134	149	+15
ADMINISTRATIVA	73	32	-41
SERVICIOS	7	7	0
TOTAL GENERAL	214	188	26

Nota. Obtenido de la información registrada en los distributivos institucionales de nómina del IESS del año 2019 y 2023.

Planteamiento del Problema

Siendo la planificación del talento humano a nivel organizacional, un proceso que requiere la evaluación continua de las necesidades de talento humano para el desarrollo, implementación y ejecución de estrategias que permitan alcanzar el nivel de eficiencia y consecución de objetivos planteados; para las unidades médicas que conforman el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se vuelve indispensable, puesto que su ausencia impide identificar plenamente las necesidades actuales y la forma de solventarlas.

Es el caso del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, unidad médica en la que se ha identificado que existe un claro desconocimiento del número óptimo de profesionales de la salud,

administrativos y de servicios, que son requeridos para dar una adecuada cobertura de salud, conforme su tipología, nivel de atención y complejidad, puesto que no se han definido las variables que se necesitan analizar, para el cálculo del talento humano en aplicación de la metodología establecida por el Ministerio de Salud Pública como ente rector en materia de salud, y por el Ministerio del Trabajo en materia de talento humano.

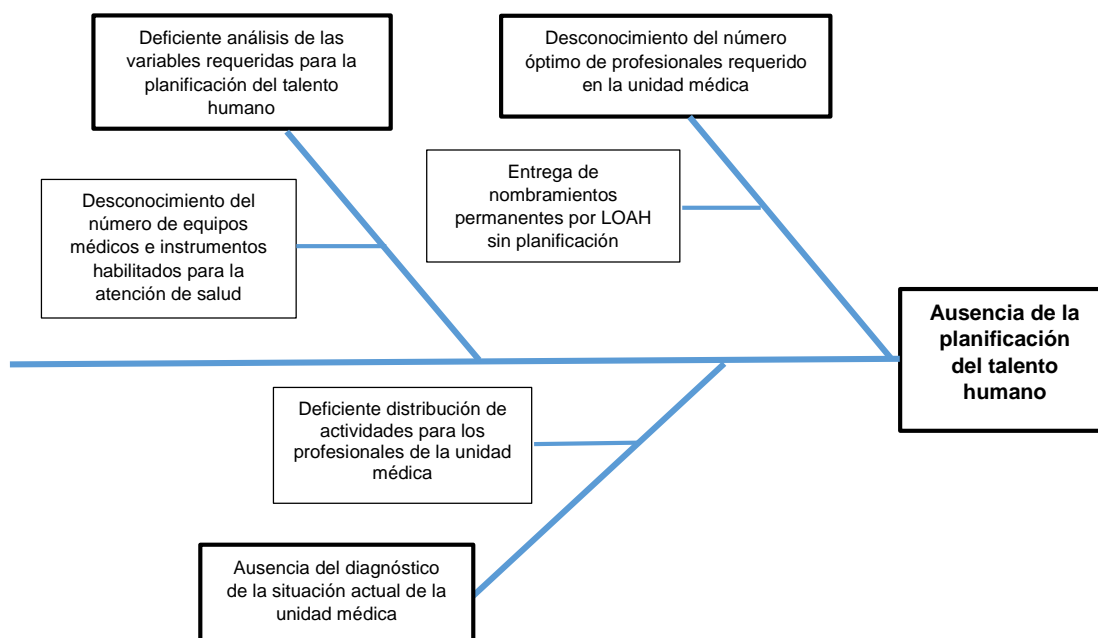
Los estándares requeridos para la ejecución de la planificación del talento humano, se basan en: horarios de atención, capacidad instalada, índices de atención y actividades asignadas, con los cuales actualmente trabaja el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, pero su información no ha sido evaluada posterior al año 2019, por lo que es indispensable su obtención por medio de técnicas basadas en la observación directa e indirecta a través de datos referenciales proporcionados por su Responsable de Talento Humano, para la obtención de la plantilla óptima, que brinde información para mejorar la calidad del servicio, significando incluso, un ahorro de recursos económicos a nivel institucional.

Es también importante señalar que, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por ser parte de la Red Pública Integral de Salud, está obligado a utilizar las herramientas emitidas por los entes rectores, considerando que la planificación del talento humano, se relaciona con el conjunto de normas, técnicas y procedimientos para realizar un diagnóstico inicial de sus unidades médicas, en este caso, del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, que proyecte las estrategias a implementarse en el futuro, con el fin de garantizar la cantidad y calidad del talento humano vinculado, de acuerdo a la estructura organizacional con la que cuenta. (Ley Orgánica del Servicio Público, 2020).

En virtud de lo expuesto, se ha definido el Diagrama de Ishikawa que se describe en la siguiente figura:

Figura 2

Diagrama de Ishikawa: Planteamiento del Problema



Formulación del problema

¿Cuál es el número óptimo de profesionales de la salud, administrativos y de servicios, requeridos para satisfacer las necesidades de los usuarios del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, posterior a la aplicación de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario?

Justificación

El presente estudio busca identificar la afectación que genera en la prestación de los servicios de salud, una inadecuada planificación del talento humano, la cual, basada en el diagnóstico inicial que genera la obtención de información relacionada con los indicadores de: estándares de tiempo,

capacidad instalada, índices de atención y actividades asignadas, proporciona datos relevantes para ejecutar la metodología correspondiente, cuyos resultados sirven para tomar decisiones en búsqueda de mejorar la eficiencia de las Casas de Salud que conforman el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Esta metodología, deberá aplicarse de acuerdo a la tipología, nivel de atención y complejidad, establecido para unidades médicas de la Red Pública Integral de Salud, de acuerdo a las etapas determinadas en el Acuerdo Ministerial Nro. 0052-2017, vigente desde el 20 de abril de 2017; con el fin de obtener el número de profesionales que son realmente necesarios para cubrir la demanda de atención de salud de sus afiliados, recalando que este aspecto, es la razón de ser del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Es por ello que, la Dirección Administrativa del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, evidenciando la necesidad de mejorar la eficiencia de la unidad médica que dirige, y conociendo que es una de las unidades médicas referentes en el nivel dentro de la cual está catalogado; ha brindado su autorización para iniciar el levantamiento de información in situ, así como la entrega de datos por parte de su Responsable de Talento Humano, con el fin de obtener data suficiente para la ejecución del presente estudio, con el que se busca proponer una plantilla óptima que determine el número de profesionales requerido para la consecución de los objetivos planteados.

Cabe recalcar, que la ausencia de una planificación del talento humano actualizada, es una problemática existente a nivel general en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; por lo que, la propuesta establecida en el presente estudio, proporcionará información relevante que podrá ser replicada en el resto de unidades médicas de segundo nivel de la Institución; más no

podrá ser ejecutada a nivel general, ya que las variables para su ejecución, difieren del nivel de complejidad y cartera de servicios de la que dispone, y por la cual reciben una categorización dentro de la Institución.

Por lo tanto, se considera factible la ejecución del presente estudio, en virtud de la facilidad brindada para la obtención de la información que es requerida para la aplicación de los cálculos pertinentes, para la identificación de las brechas de talento humano, que a corto plazo, también representan monetariamente, la forma en la cual están siendo asignados los recursos económicos para el pago de nómina, que es uno de los rubros más importantes a nivel institucional.

Delimitación del problema

Esta investigación se encuentra delimitada por los estándares de tiempo, capacidad instalada, índices de atención y actividades definidas para el cumplimiento de los objetivos planteados dentro del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, conforme su tipología, nivel de atención y complejidad.

Sistema de Objetivos

Objetivo General

Establecer la planificación del talento humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle posterior al periodo de emergencia sanitaria por COVID-19.

Objetivos Específicos

- Desarrollar el marco teórico, conceptual y legal referente a la planificación del talento humano mediante el levantamiento de

información in-situ del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle.

- Aplicar la metodología para la planificación del talento humano en establecimientos de salud de acuerdo a la tipología, nivel de atención y complejidad, para el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle.
- Analizar los resultados de la planificación de talento humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle.
- Proponer la planificación de talento humano óptima del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, la cual podrá ser replicada en las unidades médicas de segundo nivel del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Presuposición

Presuposición 1 (P1)

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, dispone de los profesionales de salud, administrativos y de servicios necesarios para brindar el servicio requerido por sus usuarios, de acuerdo a su tipología, nivel de atención y complejidad.

Variables

Operacionalización de las variables

Tabla 2

Operacionalización de la variable servidores de la unidad médica

Variable	Definición	Dimensión	Ítems	Instrumento
SERVIDORES	Es el número de profesionales de la salud y personal administrativo y de servicios, constantes en la nómina de la unidad médica.	Número de profesionales de la salud y personal de servicios y administrativos contratados para brindar la atención requerida a clientes internos y externos	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de la salud • Personal administrativo • Personal de servicios 	<ul style="list-style-type: none"> • Distributivo institucional del mes de diciembre 2019 • Distributivo institucional del mes de enero de 2024 • Datos obtenidos del sistema Evolution de nómina del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) Chimbacalle

Tabla 3

Operacionalización de la variable cartera de servicios

Variable	Definición	Dimensión	Ítems	Instrumento
CARTERA DE SERVICIOS	La cartera de servicios corresponde a la prestación de salud que ofrecen las unidades médicas, según su tipología, nivel de atención y complejidad	Unidad médica de segundo nivel de acuerdo a su tipología, complejidad	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta Externa • Emergencia • Servicios auxiliares de diagnóstico • Unidad administrativa, financiera y de atención al usuario 	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamiento de información in-situ • Plan Médico Funcional del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) Chimbacalle del año 2023

Tabla 4*Operacionalización de la variable capacidad instalada*

Variable	Definición	Dimensión	Ítems	Instrumento
CAPACIDAD INSTALADA	Infraestructura de la que dispone la unidad médica para dar servicio de salud a sus afiliados	Clasificación de la unidad médica de acuerdo a su tipología, nivel de atención y complejidad	<ul style="list-style-type: none"> • Número de boxes de emergencia • Número de consultorios para consulta externa • Número de equipos de imagenología • Número de ambulancias • Número de equipos para exámenes de laboratorio clínico 	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamiento de información in-situ • Datos obtenidos del sistema E-volution de nómina del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) Chimbacalle

Tabla 5*Operacionalización de la variable horario de atención*

Variable	Definición	Dimensión	Ítems	Instrumento
HORARIO DE ATENCIÓN	El horario de atención se define como el tiempo establecido para brindar los servicios de salud a clientes externos o afiliados, considerando la jornada laboral por servidor.	Cartera de servicios disponibles en la unidad médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Jornadas o turnos • Número de horas de atención por especialidad • Número actual de profesionales Capacidad instalada 	<ul style="list-style-type: none"> • Datos obtenidos del sistema E-volution de nómina del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) Chimbacalle Levantamiento de información in-situ

Capítulo II

Marco Teórico

Antecedentes Investigativos

Posterior a la indagación bibliográfica que sustente el presente estudio, se ha obtenido que con respecto a la “Planificación del Talento Humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle posterior al periodo de Emergencia Sanitaria por COVID-19”, existe una investigación similar presentada por la Universidad Estatal de la Península de Santa Elena, desarrollado por la Licenciada en Administración Pública Érika Valeria Montoya Mejillones, denominado “Gestión del Talento Humano y la Calidad de Servicio del Centro de Salud Área 1 de Santa Elena año 2013”, quien mediante el análisis del tipo descriptivo y documental, a través de la aplicación de técnicas como la entrevista, encuesta y visita in situ, obtuvo información suficiente para determinar que existe una demanda insatisfecha por parte de los usuarios del Centro de Salud Área 1 de Santa Elena, el cual, pese a contar con consultorios y equipos habilitados para la atención médica, no dispone de la cantidad suficiente de médicos para aprovechar dichas instalaciones, ocasionando tiempos de espera elevados, y por ende, un alto índice de insatisfacción, siendo necesaria la contratación de profesionales de la salud capacitados, que en virtud de su formación profesional y experiencia laboral, puedan formar parte del programa de inducción establecido, para fomentar el conocimiento de políticas y normas a ser empleadas en el desarrollo de las actividades asignadas durante su jornada laboral. (Montoya, 2013).

Por lo tanto, dicho estudio ha demostrado que la gestión de talento humano, al ser deficiente, afecta directamente la calidad del servicio proporcionado por el centro de salud, puesto que existe una estrecha relación entre ambas variables; determinando además, que requieren constante evaluación por parte del nivel directivo, de coordinación y supervisión. (Montoya, 2013).

Otros estudios más actuales, también han manifestado la relación entre la calidad del talento humano, con la calidad del servicio de salud proporcionado, como es el presentado por la Universidad Técnica de Ambato, desarrollado por la Psicóloga Industrial Carmen Alexandra Durán Sánchez, denominado “Gestión de talento humano y calidad del servicio del área de salud”, quien por medio de encuestas realizadas a 124 colaboradores del Hospital General Francisco de Orellana ubicado en el cantón Orellana, determinó que “mediante una buena gestión de talento humano, mejora la calidad de servicio brindada a los usuarios, recalcando que la gestión de talento humano, se alcanza con el apoyo de trabajadores comprometidos con la visión, misión, objetivos, metas y políticas del hospital.” (Durán, 2023).

De igual manera, definió que la gestión de talento humano, se encuentra relacionada con la seguridad, misma que se consigue a través de los conocimientos y habilidad mostrada por sus servidores, al momento de impartir credibilidad y confianza en sus usuarios, estableciendo que existe una correlación positiva alta, entre la calidad del talento humano y la calidad del servicio entregado por ellos. (Durán, 2023).

Sin embargo, se puede identificar que la planificación del talento humano, no es un proceso que se establece únicamente en entidades públicas de la rama

de la salud, también se lo realiza en otras instituciones públicas, como es el caso del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Santa Rosa, ubicado en la provincia de El Oro; el cual, posterior a la implementación de la Norma Técnica del Subsistema de Planificación del Talento Humano y sus herramientas técnicas, ha identificado dentro del análisis de la gestión del talento humano actual, y las actividades que realiza el personal en los puestos asignados, la necesidad de contratación de personal conforme el proceso de reclutamiento y selección normado, para cubrir el déficit presentado, con el fin de mejorar el rendimiento que presenta la Institución. (Planificación de Talento Humano 2022, 2022).

Esto demuestra que de una adecuada planificación de talento humano, resulta la identificación de brechas de personal, importantes para la toma de decisiones en búsqueda de la mejora del servicio bajo análisis. Sin embargo, se podría pensar que un déficit de personal es conveniente para la organización, porque no utiliza la totalidad de los recursos económicos asignados para el pago de nómina, pero a largo plazo representa una inversión para la solución de problemas de atención que enfrentan sus usuarios, perjudicando la consecución de objetivos, e incumpliendo con lo más importante, que es la misión y visión para la cual fue creada la organización o institución que esté aplicando este estudio.

En virtud a lo expuesto, se define que para la planificación del talento humano, principalmente en instituciones de la rama de la salud, se pretende evidenciar la estrecha relación que existe entre el número y la calidad de los profesionales contratados, versus la calidad del servicio proporcionado, buscando elevar el nivel de eficiencia y los resultados presentados en todas las

unidades médicas que implementen este estudio, como es el caso del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, considerando que los resultados no podrán ser estáticos, ya que las variables obtenidas para su desarrollo, cambian con el tiempo y las necesidades presentes, por lo que requieren una constante evaluación y análisis, mucho más, posterior a sufrir épocas de crisis sanitaria, como la vivida en el año 2020 y 2021, a causa de la pandemia por COVID-19.

Marco Conceptual

Gestión de Talento Humano

Previo a definir el término “gestión de talento humano”, es necesario conceptualizar éstas tres palabras de manera individual, para ampliar el campo de percepción sobre los mismos. Es por ello que, se presentan las siguientes definiciones:

Según lo señalado por la Southern New Hampshire University, al término gestión se lo considera como “La aplicación de una serie de estrategias, herramientas y técnicas, que sirven para optimizar el uso de los recursos y para ejecutar la planificación hecha por la administración. Esto permite garantizar el funcionamiento eficiente de la organización y su mejoramiento continuo.” (Prieto, 2023).

Considerando lo anterior, se determina que la gestión requiere un constante desarrollo y actualización, tomando un carácter imprescindible dentro de cualquier tipo de organización, puesto que busca facilitar la toma de decisiones administrativas en base al análisis del cumplimiento de las

actividades impartidas a los servidores, y los recursos proporcionados para su ejecución.

Sin embargo, la gestión va de la mano con el talento adquirido por el personal contratado, motivo por el cual, Pilar Jericó, Doctora en Organización de Empresas de la Universidad de Harvard, define al talento como la suma de las capacidades, compromiso y acción, representadas en la capacidad individual del profesional comprometido con los objetivos de la organización, traducándose en la materia prima que constituye el talento organizativo; ya que, las capacidades se relacionan con el conocimiento y habilidades del profesional, el compromiso con su actitud y motivación para cumplir sus funciones más allá de lo requerido, y la acción con su comportamiento; tomando en cuenta que si alguno de estos elementos llegara a faltar, se obtendría un profesional capacitado o motivado, pero no talentoso. (Díaz, 2015).

Es entonces que se vuelve indispensable la participación de las personas en las organizaciones, ya que son los responsable de ejecutar las tareas asignadas en función de su capacitación profesional y experiencia laboral adquirida, apoyada de sus habilidades y aptitudes formadas, para alcanzar los objetivos organizacionales establecidos, traduciendo a la gestión de talento humano en “La función que permite la colaboración eficaz de las personas para alcanzar los objetivos organizacionales e individuales, buscando la eficacia organizacional.” (Mondragón, Mata, & Gutiérrez, 2023, párrafo noveno).

Lo anterior, describe al proceso de reclutamiento y selección de personal, como una etapa fundamental en la captación de profesionales de alto nivel y compromiso, que permita a las organizaciones alcanzar sus metas de manera ágil y eficiente; por lo que, expertos de la Universidad de Misiones en su estudio

relacionado con “La Gestión Humana: Un Socio Estratégico Organizacional”, destacan que “En el área de gestión humana se desarrollan procesos que conllevan a la vinculación de un personal que responda a las necesidades de la organización y que ayuden al cumplimiento de la misión, visión y objetivos organizacionales establecidos.”; (Universidad Nacional de Misiones, 2016, párrafo cuadragésimo).

Así también, se concibe a la gestión del talento humano, como el elemento técnico de permanente evaluación, necesario para el desarrollo de sus colaboradores, en búsqueda de la potencialización de la organización; motivo por el cual, Edgar Eslava Arnao, Doctor en Administración, señaló que la gestión del talento humano es “el enfoque estratégico de dirección cuyo objetivo es obtener la máxima creación de valor para la organización, a través de un conjunto de acciones dirigidas a disponer en todo momento del nivel de conocimiento, capacidades y habilidades en la obtención de los resultados necesarios para ser competitivos en el entorno actual y futuro.” (Deusto Formación, 2024, párrafo cuarto).

Lo anterior, es plenamente aplicable en organizaciones de todo ámbito; sin embargo, en el campo de la salud, tiene una relevancia mayor, ya que los profesionales, son los encargados de representar a su institución en el momento de entregar el servicio de salud para el cual fueron contratado; por lo que, el Pan American Journal of Public Health, en su artículo “Formación de recursos humanos para la salud universal”, señaló que: “Los trabajadores de la salud, junto a las personas y sus comunidades, son indispensables para transformar los sistemas de salud y desarrollar las redes integradas de servicios de salud (RISS) basadas en la estrategia de la atención primaria de la salud (APS) y el

logro de la salud universal. Para ello, es necesario que su formación, disponibilidad y distribución estén concebidas para organizar y prestar respuestas integrales, eficaces, eficientes, seguras y de calidad para responder integralmente a las necesidades de salud y bienestar de las personas y sus comunidades.” (Pan American Journal of Public Health, 2020).

En resumen, la gestión de talento humano, busca aprovechar las habilidades, destrezas, y aptitudes del personal contratado, para la ejecución de las actividades asignadas conforme su formación profesional y nivel de experiencia laboral, considerando que una adecuada motivación, impulsa la consecución de objetivos y por ende, el mejoramiento del desempeño de las organizaciones, que para el caso del presente estudio, será aplicado en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle.

Planificación del Talento Humano

El uso adecuado del recurso de planificación del talento humano en cualquier tipo de organización, o como es el caso del presente estudio, de las unidades médicas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, permite establecer una perspectiva clara de lo que actualmente se encuentra disponible para la atención a usuarios, versus lo que es realmente necesario para una efectiva consecución de resultados; es por ello que se necesita entender lo que esta definición representa, con las siguientes concepciones:

Según Idalberto Chiavenato “El proceso de planeación estratégica es la herramienta por la cual se buscan y se especifican las ventajas competitivas de la organización, para alcanzar los objetivos organizacionales; es una propuesta de desarrollo competitivo de mediano y largo plazo, para definir objetivos, elaborar estrategias y determinar acciones que resulten en un aumento de la

competitividad, asegurando la sostenibilidad de la organización.” (Chiavenato, 2017).

Al respecto, se destaca el efecto multiplicador que tiene la planificación del talento humano dentro de las organizaciones como las unidades médicas del IESS, como indicador preponderante al momento de aprovechar los recursos asignados, y muestra la relevancia de ejecutar un diagnóstico inicial para entender cuáles son sus necesidades, y la estrategia que se puede plantear para subsanarlas, ello con el fin de evitar que la demanda de los usuarios, sobrepase la oferta del servicio, e imposibilite la dotación de recursos para su cumplimiento.

Lo anterior, se complementa con lo expresado por Maximiliano Schellhas, empresario y catedrático argentino, experto en la rama de talento humano, quien manifestó que “La planificación de talento es el proceso continuo de evaluación de las necesidades de talento actuales y futuras en un esfuerzo por identificar las carencias de competencias, así como desarrollar, implementar y supervisar un plan estructurado de gestión de personal que satisfaga las necesidades de capital humano de la empresa para el presente y el futuro.” (Schellhas, 2022, párrafo cuarto).

En materia de salud, existe la misma aplicación, destacando que “es un proceso continuo que permite identificar las potencialidades y las competencias, mediante los resultados de un desempeño; puesto que el problema en los centros de salud en materia de gestión de talento humano, se origina por la ausencia de prácticas continuas para el mejoramiento y capacitación de las personas que prestan el servicio en las instituciones públicas, esto indica la gran necesidad de comprender la teoría del talento humano desde un ámbito

disciplinar, pero además desde el ámbito de la práctica laboral.” (Fajardo, Fajardo, & Pinto, 2020)

Finalmente, se comprende que como resultado de una planificación de talento humano en las unidades médicas del IESS, proporciona la información suficiente para realizar estrategias para alcanzar la eficiencia del servicio, a través de la vinculación de profesionales capacitados académica y profesionalmente, a los cuales se debe incentivar el desarrollo de sus habilidades y competencias, en beneficio individual y organizacional.

Marco Legal

Para la aplicación de la planificación del talento humano dentro de las unidades médicas que componen el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es necesario aplicar lo que disponen los cuerpos legales correspondientes, respecto a los diferentes aspectos que la definen este proceso, los cuales se presentan a continuación:

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

En el Título VII de la Constitución de la República del Ecuador, relacionados con el Régimen del Buen Vivir; en el artículo 370 de la sección de la salud, define al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, como una “entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.” (Constitución de la República del Ecuador, 2011).

Así también, conforme lo estipulado en el artículo 360 de la Constitución de la República del Ecuador, y Acuerdo Nro. 0091 de 28 de junio de 2017 emitido por el Ministerio de Salud Pública, incluyen al Instituto Ecuatoriano de

Seguridad Social, como parte de la Red Pública Integral de Salud, por ser identificada como una entidad prestadora de servicios de salud pública.

(Acuerdo Nro. 0091, 2017).

Conforme el artículo 16 de la Ley de Seguridad Social, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social está definido como “una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política de la República, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional.” (Ley de Seguridad Social, 2011).

De conformidad con el numeral 3 del artículo 3 de la Ley Orgánica del Servicio Público, considera al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social como una de las “entidades creadas por la Constitución o la ley para el ejercicio de la potestad estatal, para la prestación de servicios públicos o para desarrollar actividades económicas asumidas por el Estado.” (Ley Orgánica del Servicio Público, 2020).

Adicionalmente, según el artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud “La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.” (Ley Orgánica de Salud, 2018).

Finalmente, conforme el artículo 2 de la Norma Técnica del Subsistema de Planificación del Talento Humano, en relación a su ámbito de aplicación, señala que se incluyen “todas las instituciones, entidades y organismos del

Estado determinados en el artículo 3 de la LOSEP.” (Norma Técnica del Subsistema de Planificación de Talento Humano, 2016).

Dicho esto, se destaca que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es una entidad pública autónoma financiera, administrativa, presupuestaria y jurídicamente; sin embargo, en materia de talento humano y salud, se encuentra regido bajo la normativa emitida por el Ministerio del Trabajo y el Ministerio de Salud respectivamente.

Así también, por ser parte de la Red Pública Integral de Salud, todas las unidades médicas que componen el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se encuentran en la obligación de brindar el Servicio General Obligatorio; es decir, servicio de salud gratuito a sus afiliados e hijos menores de 18 años.

Estructura Organizacional

Mediante Resolución Nro. C.D. 535 de 08 de septiembre de 2016, el Consejo Directivo del IESS a esa fecha, expidió el Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que en su artículo 1, determina la estructura organizacional alineada con su misión y sustentada en la base legal correspondiente y el direccionamiento estratégico institucional. (Resolución Nro. C.D. 535, 2016).

Al respecto, con el fin de atender las diferentes necesidades de los afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, éste se encuentra dividido en cinco (05) seguros especializados, los cuales son: Seguro Social Campesino, Seguro General de Riesgos del Trabajo, Seguro del Sistema de Pensiones, Seguro de Desempleo y Seguro General de Salud Individual y Familiar; siendo

de este último, del cual dependen financiera y administrativamente, las ciento tres (103) unidades médicas creadas a nivel nacional.

Con Resolución Administrativa Nro. IESS-RNDG-002-2015 de 26 de noviembre de 2015, el Consejo Directivo del IESS a esa fecha, resolvió emitir la “Homologación de los Establecimientos de Salud del IESS acorde a la tipología emitida por el Ministerio de Salud Pública”, aplicable para todos los establecimientos de Salud del Seguro General de Salud Individual y Familiar, con la cual, se categorizan a las unidades médicas, de acuerdo al nivel de atención y complejidad en función de su tipología, de las cuales: tres (03) corresponden al tercer nivel, cincuenta y dos (52) al segundo nivel y cuarenta y ocho (48) al primer nivel de atención. (Resolución Administrativa Nro. IESS-RNDG-002-2015, 2015).

Dentro de las unidades médicas de segundo nivel, se encuentran aquellas catalogadas como hospitales del día, como es el caso del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle, que de acuerdo a lo señalado en los antecedentes del presente estudio, era denominada inicialmente como Centro de Atención Ambulatorio Chimbacalle, y posterior a la aplicación de la Resolución Administrativa Nro. IESS-RNDG-002-2015, se homologa de la siguiente manera:

Tabla 6

Tipología Homologada de los establecimientos de salud del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

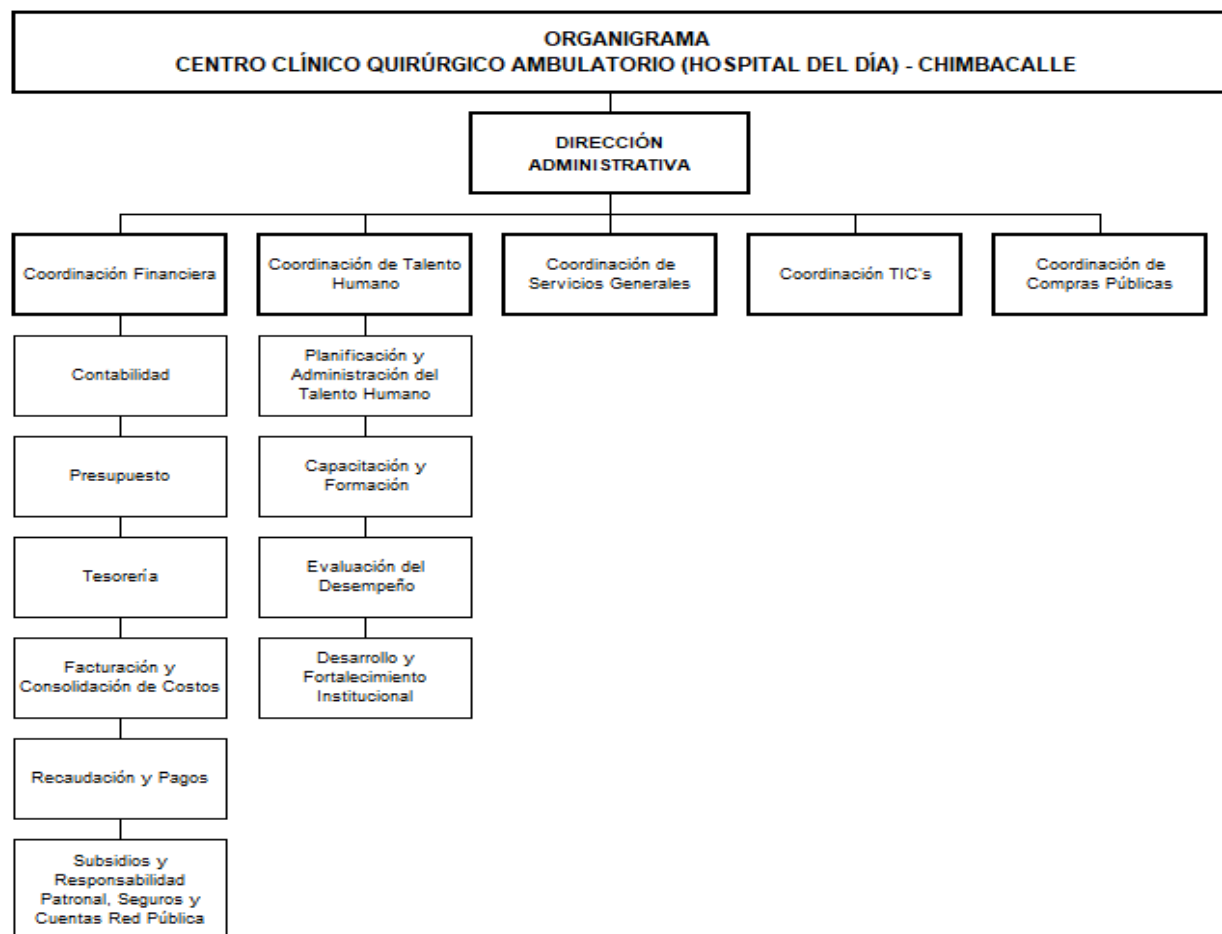
TIPOLOGÍA HOMOLOGADA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR					
Nº	ZONA	PROVINCIA	TIPOLOGÍA ACTUAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	TIPOLOGÍA HOMOLOGADA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
				CATEGORÍA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA HOMOLOGADA
89	9	QUITO	CHIMBACALLE	II - 3	CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO (HOSPITAL DEL DÍA) – CHIMBACALLE

Nota. Adaptado del Anexo Nro. 1 de la Resolución Nro. IESS-RNDG-002-2015.

Una vez definido el nivel de atención dentro del cual se agrupa el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, se define su estructura organizacional, como se muestra en las dos figuras a continuación:

Figura 3

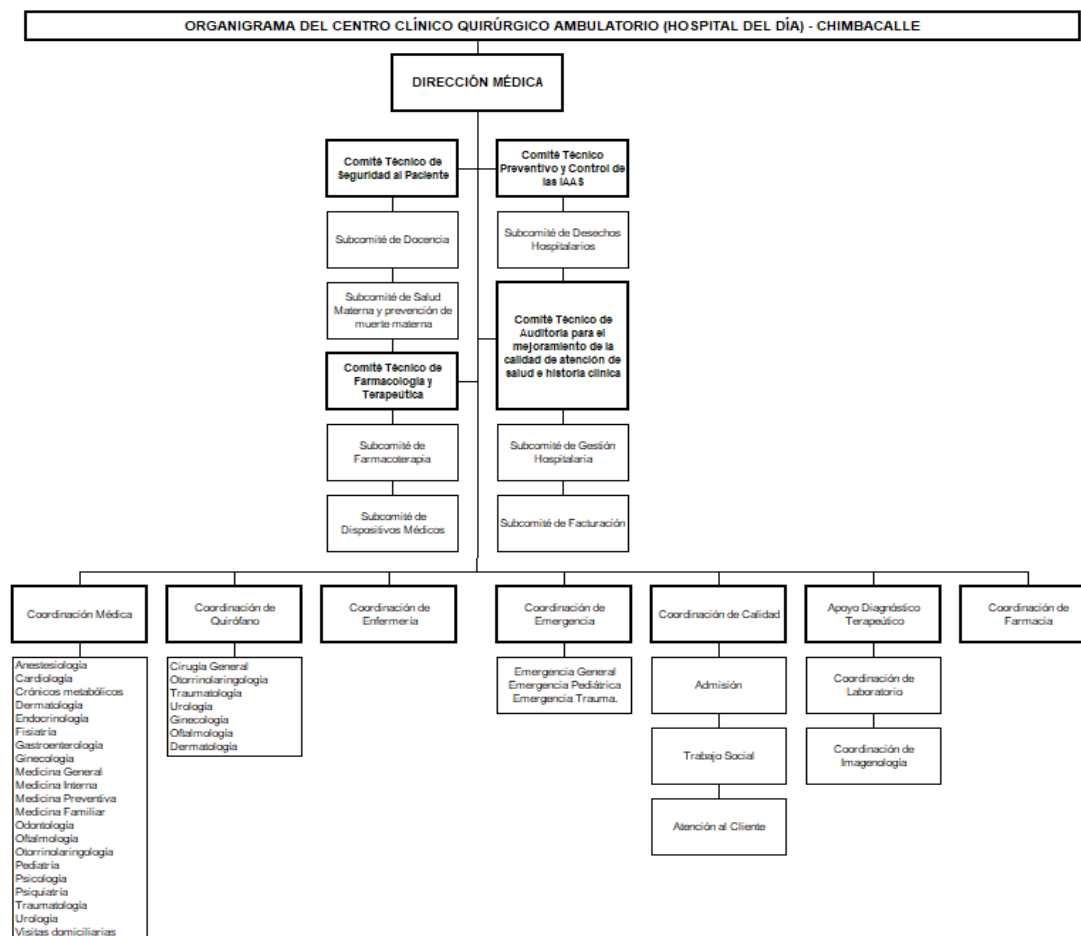
Estructura organizacional del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle – Dirección Administrativa



Nota. Adaptado de la Resolución Nro. C.D. 535.

Figura 4

Estructura organizacional del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle – Dirección Médica



Nota. Adaptado de la Resolución Nro. C.D. 535.

Planificación del talento humano

Pese a que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es una entidad pública con autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera, presupuestaria y jurídica; en materia de recursos humanos, se encuentra regida por las disposiciones emitidas por parte del Ministerio del Trabajo, por ser el ente rector para entidades públicas al amparo de la Ley Orgánica del Servicio Público, y por el Ministerio de Salud en materia de salud.

Es así que, de acuerdo a la Ley Orgánica del Servicio Público, en el artículo 55 del Capítulo 2 relacionado con el Subsistema de Planificación del Talento Humano, define a la planificación del talento humano como “el conjunto de normas, técnicas y procedimientos orientados a determinar la situación histórica, actual y futura del talento humano, a fin de garantizar la cantidad y calidad de este recurso, en función de la estructura administrativa correspondiente.” (Ley Orgánica del Servicio Público, 2020).

Así también, conforme el artículo 56 de la ley *ibídem*, establece que las entidades públicas, “estructurarán, elaborarán y presentarán la planificación del talento humano, en función de los planes, programas, proyectos y procesos a ser ejecutados.”, la cual deberá ser remitida para aprobación del Ministerio del Trabajo, en virtud de su Proforma Presupuestaria Institucional. (Ley Orgánica del Servicio Público, 2020).

Ampliando el contexto descrito, según el artículo 139 y 142 del Reglamento General a la Ley Orgánica del Servicio Público, señala que el Subsistema de Planificación de Talento Humano “permite determinar el número de puestos de cada grupo ocupacional que requieren los procesos de las instituciones del sector público, en función de la situación histórica, actual y

futura; del crecimiento de la masa salarial compatible con el crecimiento económico y la sostenibilidad fiscal”, conforme su estructura y proforma presupuestaria institucional, fundamentado en las políticas, normas e instrumentos emitidos por el Ministerio del Trabajo. (Ley Orgánica del Servicio Público, 2020)

Metodología aplicable para la planificación de talento humano en el sector público

Para la ejecución de la planificación del talento humano en instituciones del sector público, se han emitido instrumentos técnicos de aplicación obligatoria, los cuales fueron emitidos por los entes rectores en materia de recursos humanos y salud correspondientemente.

Al respecto, el Ministerio del Trabajo, ente rector en materia de recursos humanos, mediante Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2015-0086, publicado en el Registro Oficial Nro. 494 de 06 de mayo de 2015, reformado el 25 de enero de 2016, expidió la Norma Técnica del Subsistema de Planificación del Talento Humano, la cual tiene por objeto, establecer el procedimiento y los instrumentos de carácter técnico y operativo que permitan a las instituciones públicas amparadas por la Ley Orgánica del Servicio Público - LOSEP, proveer del talento humano necesario para generar productos y servicios de demanda interna y externa eficientes, en función de su estructura organizacional. (Ministerio del Trabajo, 2015, 23 de abril).

De la misma forma, el Ministerio de Salud, ente rector en materia de salud, emitió la “Metodología de Planificación del Talento Humano en establecimientos de salud de acuerdo a la tipología, nivel de atención y complejidad, para la Red Pública Integral de Salud”, cuyo instructivo fue

publicado mediante Acuerdo Ministerial Nro. 0052-2017, vigente desde el 20 de abril de 2017, el cual dispone de todas las indicaciones para el cálculo y obtención de resultados para la plantilla óptima de instituciones de salud, y permiten identificar las brechas en la planificación de talento humano de las entidades públicas que brindan servicios de salud, la cual se compone de las siguientes etapas:

Tabla 7

Etapas de la Metodología para la planificación del talento humano para la Red Pública Integral de Salud.

ETAPA	DESCRIPCIÓN	PASOS
I: Diagnóstico de situación actual del talento humano en salud	Define el talento humano actual del establecimiento de salud	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de la institución - Nombre de la coordinación zonal, provincia, nombre del distrito - Nombres apellidos, cédula o pasaporte, grupo ocupacional, registro del título, servicio donde trabaja, remuneración mensual unificada, grado, modalidad contractual, fecha de ingreso a la institución.
II: Cálculo del talento humano óptimo	Determina los cálculos para identificar el talento humano óptimo por establecimiento de salud según la tipología y el nivel de atención y complejidad	<ul style="list-style-type: none"> - Requerimiento de información previa - Identificación del establecimiento de salud - Metodología de cálculo de talento humano en salud para II y III nivel - Metodología en base a estándares de tiempo - Metodología en base a estándares de capacidad instalada/procedimiento/equipamiento - Metodología en base a índices de atención
III: Definición de brechas de talento humano en salud acorde a los estándares establecidos	Considera las dos etapas anteriores, y se determinan las brechas de talento humano en el establecimiento de salud	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de brechas de talento humano en el establecimiento de salud
IV: Elaboración del informe final	Establece la elaboración del informe final con los resultados obtenidos	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración del informe final

Nota. Adaptado del Acuerdo Ministerial Nro. 0052-2017.

Al respecto, se detallan cada una de las etapas mencionadas:

Diagnóstico de situación actual de talento humano

Previo al cálculo del talento humano requerido, la unidad médica deberá identificar la situación actual en cuanto al número de profesionales existentes, por cartera de servicios, sin distinción de la modalidad contractual con la cual estén vinculados, a través de un sencillo registro de información en las plantillas elaboradas para el efecto.

Cálculo del talento humano óptimo

Para el segundo nivel de atención, como es el caso del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, esta metodología, establece a su vez, tres tipos de metodologías, que se aplican de acuerdo a la capacidad instalada, equipamiento, producción e índices de atención según el nivel de complejidad y atención, como se muestra a continuación:

Tabla 8

Estándares para el cálculo de talento humano en salud para segundo nivel de atención.

NIVEL	PROFESIONAL DE LA SALUD	SERVICIO	METODOLOGÍA	ESTÁNDARES	TIPOLOGÍA
II NIVEL	NUTRICIÓN	NUTRICIÓN	METODOLOGÍA EN BASE A ESTÁNDARES DE TIEMPOS		HB
II NIVEL	NUTRICIÓN	NUTRICIÓN	METODOLOGÍA EN BASE A ESTÁNDARES DE TIEMPOS		HG
II NIVEL	OBSTETRICIA	OBSTETRICIA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTÁNDARES DE CAPACIDAD INSTALADA		HB
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	IMAGEN	METODOLOGÍA EN BASE A ESTÁNDARES DE TIEMPOS		HG
II Y III NIVEL	TECNOLOGÍA/ LICENCIATURA	IMAGEN	METODOLOGÍA EN BASE A ESTÁNDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 x EQUIPO x TURNO	HB,HG,HES,HE
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	PEDIATRÍA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTÁNDARES DE TIEMPOS		HB
I NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	GINECOLOGÍA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTÁNDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X SALA DE PARTOS	HB
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	MEDICINA INTERNA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE TIEMPOS		HB
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	TRAUMATOLOGÍA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE TIEMPOS		HG
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	ANESTESIOLOGÍA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X Qx X TURNO Y 1 X SALA DE RECUPERACIÓN	HB
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	DERMATOLOGÍA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE TIEMPOS		HG
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	ENDOCRINOLOGÍA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE TIEMPOS		HG
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	NEUMOLOGÍA/ TISIOLOGÍA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE TIEMPOS		HG
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	REUMATOLOGÍA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE TIEMPOS		HG

NIVEL	PROFESIONAL DE LA SALUD	SERVICIO	METODOLOGÍA	ESTÁNDARES	TIPOLOGÍA
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	COLOPROCTOLOGÍA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE TIEMPOS		HG
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	NEUROLOGÍA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE TIEMPOS		HG
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	GASTROENTEROLOGÍA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X TORRE	HG
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	OFTALMOLOGÍA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE TIEMPOS		HG
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA EN LABORATORIO CLINICO/PATOLOGO CLINICO	LABORATORIO CLÍNICO	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X HOSPITAL; HOSPITAL > A 70 CAMAS	HB
II NIVEL	BIOQUIMICO CLINICO	LABORATORIO CLÍNICO	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X HOSPITAL; HOSPITAL < = A 70 CAMAS	HB
II NIVEL	TECNOLOGIA/LICENCIATURA/BIOANALISTA EN LABORATORIO CLINICO	LABORATORIO CLÍNICO	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X CADA 125 - 180 DETERMINACIONES SOLICITADAS EN EL PEDIDO X DÍA	HB
II NIVEL	AUXILIAR DE LABORATORIO	LABORATORIO CLÍNICO	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X CADA 3 TECNÓLOGOS	HB
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	MEDICINA EN DESASTRE	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X HOSPITAL	HB
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	MEDICINA EN DESASTRE	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE TIEMPOS		HG
II NIVEL	MÉDICO ESPECIALISTA	FISIATRA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE TIEMPOS		HG
II NIVEL	LICENCIATURA TERAPIA FISICA/FISIOTERAPISTA (RESPIRATORIA)	REHABILITACIÓN Y TERAPIA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 CADA 96 PROCEDIMIENTOS DÍA	HB
II NIVEL	LICENCIATURA/TECNOLOGIA TERAPIA DE LENGUAJE	REHABILITACIÓN Y TERAPIA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 CADA 16 PACIENTES DÍA	HB
II NIVEL	LICENCIATURA/TECNOLOGIA TERAPIA OCUPACIONAL	REHABILITACIÓN Y TERAPIA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 CADA 16 PACIENTES DÍA	HB

NIVEL	PROFESIONAL DE LA SALUD	SERVICIO	METODOLOGÍA	ESTÁNDARES	TIPOLOGÍA
II NIVEL	LICENCIATURA TERAPIA FISICA/FISIOTERAPISTA (RESPIRATORIA)	REHABILITACIÓN Y TERAPIA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 CADA 96 PROCEDIMIENTOS DÍA	HG
II NIVEL	LICENCIATURA/TECNOLOGIA TERAPIA DE LENGUAJE	REHABILITACIÓN Y TERAPIA	METODOLOGIA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 CADA 16 PACIENTES DÍA	HG
II NIVEL	LICENCIATURA/TECNOLOGIA TERAPIA OCUPACIONAL	REHABILITACIÓN Y TERAPIA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 CADA 16 PACIENTES DÍA	HG
II NIVEL	EDUCADOR ESPECIAL	REHABILITACIÓN Y TERAPIA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 CADA 16 PACIENTES DÍA	HG
ATENCION PRE-HOSPITALARIA	PARAMÉDICO		METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 PARAMÉDICO Y 1 CONDUCTOR X CADA UNIDAD DE TRANSPORTE	SVB
II NIVEL	ODONTOLOGÍA GENERAL	UNIDAD ODONTOLÓGICA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X SILLÓN X TURNO	HB
II NIVEL	ASISTENTE ODONTOLOGÍA	UNIDAD ODONTOLÓGICA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X CADA 2 SILLONES X TURNO	HB
II NIVEL	ENDODONCISTA	UNIDAD ODONTOLÓGICA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X SILLÓN X TURNO	HB
II NIVEL	PERIODONCIA	UNIDAD ODONTOLÓGICA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X SILL+ON X TURNO	HG
II NIVEL	CIRUGÍA MAXILO FACIAL	UNIDAD ODONTOLÓGICA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X SILLÓN X TURNO	HG
II NIVEL	ASISTENTE ODONTOLOGÍA	UNIDAD ODONTOLÓGICA	METODOLOGÍA EN BASE A ESTANDARES DE CAPACIDAD INSTALADA	1 X CADA 2 SILLONES X TURNO	HG

Nota. Tomado del Instructivo de la Metodología para la Planificación del Talento Humano en establecimientos de salud de acuerdo a su tipología, nivel de atención y complejidad para la Red Pública Integral en Salud.

En virtud de la información señalada, se requiere definir cada una de las metodologías referidas en el cuadro anterior, análisis que se muestra a continuación:

Metodología en base a estándares de tiempo

Con esta metodología, se busca determinar las horas que un especialista requiere para cubrir las actividades que realiza durante su jornada laboral, sin considerar el estándar de capacidad instalada/equipamiento/producción, para medir los siguientes servicios:

Tabla 9

Metodología en base a estándares de tiempos por servicios.

SERVICIO	INDICADORES	RESULTADOS
CONSULTA EXTERNA	Número de consultorios por especialidad según cartera de servicios	Número de horas médico requeridas para cubrir la atención en consulta externa
	Número de horas que el consultorio atiende en la semana	
	En caso de tener consultorios polivalentes se debe colocar el número de horas de atención por especialidad	
VISITA EN INTERNACIÓN	Número de camas por servicio específico	Número de horas médico requeridas para cubrir la visita en internación
	Minutos promedio en pasar visita por paciente día según la especialidad/estándar	
	Días que se pasa visita	
INTERCONSULTAS	Número de interconsultas desde la internación promedio semana	Número de horas médico requeridas para cubrir interconsultas
	Minutos de interconsultas desde hospitalización promedio semana	
PROCEDIMIENTOS	Elaborar la matriz No. 9 "Número de horas requeridas para realizar procedimientos, se deberá tomar los estándares de anexo No. 7	Número de horas médico requeridas para cobertura de procedimientos dato descrito en el anexo No. 9
	Estándares para cálculo de talento humano en salud para el II y III nivel según tipología.	

Nota. Tomado del Instructivo de la Metodología para la Planificación del Talento Humano en establecimientos de salud de acuerdo a su tipología, nivel de atención y complejidad para la Red Pública Integral en Salud.

Metodología en base a estándares de capacidad instalada/producción/ equipamiento

Una vez ejecutada la metodología en base a estándares de tiempo, se deberá calcular el talento humano requerido para brindar el servicio de salud dentro del tiempo de atención real establecido en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, el cual no considera los días no laborales como son: días de descanso semanales, feriados o vacaciones anuales.

A este indicador se lo conoce como ratio, y está definido en la matriz de ratios que se detalla a continuación:

Tabla 10

Matriz de ratios.

HORARIO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO	RATIO
24 HORAS	5
12 HORAS	2
8 HORAS	1

Nota. Tomado del Instructivo de la Metodología para la Planificación del Talento Humano en establecimientos de salud de acuerdo a su tipología, nivel de atención y complejidad para la Red Pública Integral en Salud.

Metodología en base a índices de atención

A través de esta metodología, se busca identificar el número óptimo de personal de enfermería requerido en el servicio de Internación y Terapia Intensiva, para lo cual se deberá considerar la modalidad de turnos y veladas conforme la distribución del personal de enfermería según el grado de

complejidad de la unidad médica, dichos estándares se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 11

Distribución porcentual por turnos, del personal de enfermería para internación y áreas críticas.

JORNADA	INTERNACIÓN	ÁREAS CRÍTICAS
Matutino	40%	40%
Vespertino	30%	40%
Velada 1	30%	40%
Velada 2	30%	40%

Nota. Tomado del Instructivo de la Metodología para la Planificación del Talento Humano en establecimientos de salud de acuerdo a su tipología, nivel de atención y complejidad para la Red Pública Integral en Salud.

De ese porcentaje, se deberá definir al personal de enfermería profesional y no profesional de acuerdo al nivel de complejidad de la unidad médica, que para el caso del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, se deberá considerar la información referida bajo las siglas HB (Hospital Básico), tal como se muestra a continuación:

Tabla 12

Personal de enfermería según el porcentaje de tipología.

PERSONAL DE ENFERMERÍA	PORCENTAJE POR TIPOLOGÍA			
	HB	HG	HES	HE
Profesional	70%	70%	80%	80%
No Profesional	30%	30%	20%	20%

Nota. Tomado del Instructivo de la Metodología para la Planificación del Talento Humano en establecimientos de salud de acuerdo a su tipología, nivel de atención y complejidad para la Red Pública Integral en Salud.

Cabe señalar, que el porcentaje del personal de enfermería, requiere profesionales adicionales que cubran los días no hábiles; es decir, feriados, vacaciones y días libres, ya que es un servicio que necesita atención permanente, las 24 horas de los 7 días de la semana, y necesita de un recurso de enfermería adicional por cada 6 personas para cubrir los días libres en la semana, un recurso adicional por cada 10 personas para cubrir vacaciones, y un 3.8% adicional para cubrir feriados e imprevistos, tal como se señala en la siguiente tabla:

Tabla 13

Distribución porcentual del personal de enfermería entre profesional y no profesional.

PERSONAL DE ENFERMERÍA		
CAPACIDAD INSTALADA	JORNADAS DE TRABAJO	VACACIONES
Número de camas	% requerido para jornada matutina	Estándar para cálculo de personal para 6to y 7mo.día
Estándar	% requerido para jornada vespertina	
Ratio	% requerido para Velada 1	
Índice de Atención	% requerido para velada 2	

Nota. Tomado del Instructivo de la Metodología para la Planificación del Talento Humano en establecimientos de salud de acuerdo a su tipología, nivel de atención y complejidad para la Red Pública Integral en Salud.

En cuanto a los índices de atención, se toma la información contenida en el Instructivo de la Metodología para la Planificación del Talento Humano en establecimientos de salud de acuerdo a su tipología, nivel de atención y complejidad para la Red Pública Integral en Salud, que para efectos del presente estudio, se muestra únicamente los requeridos para el segundo nivel, y

de conformidad con la cartera de servicios del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle; éstos son:

Tabla 14

Índices de atención según cartera de servicios.

SERVICIO	INDICADOR	ESTÁNDAR	RATIO	ÍNDICE DE ATENCIÓN
CENTRAL ESTERILIZACION	enfermera: 1/100 Camas censables y no censables auxiliar: 1/20 camas censables y no censables	1,0	1,0	4,0
CONSULTA EXTERNA	1 enfermera por 5 camas censables	10,2	1,0	5,0
EMERGENCIA BOX DE ATENCIÓN RÁPIDA/ CONSULTORIO DE ATENCIÓN RÁPIDA	1/4 puestos	4,0	5,0	4,0
EMERGENCIA OBSERVACIÓN ADULTO	1/6 puestos	1,0	5,0	5,0
EMERGENCIA BOX DE ATENCIÓN RÁPIDA/ CONSULTORIO DE ATENCIÓN RÁPIDA PEDIATRIA	1 por cada cama censable	1,0	5,0	5,0

Nota. Adaptado del Instructivo de la Metodología para la Planificación del Talento Humano en establecimientos de salud de acuerdo a su tipología, nivel de atención y complejidad para la Red Pública Integral en Salud.

Definición de brechas de talento humano en salud

En términos simples, se define a la brecha institucional, como la diferencia de los resultados del cálculo de talento humano requerido, contra el cálculo de talento humano disponible previo al estudio de planificación del talento humano, resultados que deben ser presentados de la siguiente manera:

Tabla 15

Presentación del cálculo de talento humano en la unidad médica.

TALENTO HUMANO EN SALUD	PERSONAL ACTUAL	PERSONAL ÓPTIMO	DIFERENCIA	EXCEDENTE/ DÉFICIT/ BRECHA

Nota. Tomado del Instructivo de la Metodología para la Planificación del Talento Humano en establecimientos de salud de acuerdo a su tipología, nivel de atención y complejidad para la Red Pública Integral en Salud

Como se evidencia, la brecha institucional puede reflejar resultados positivos o negativos, lo que representa un excedente o un déficit respectivamente; obligando a tomar decisiones que permitan disponer del talento humano realmente requerido dentro de la unidad médica, ya que ambos resultados perjudican el óptimo funcionamiento de la misma.

En el caso de existir excedente de talento humano, significa principalmente, que la asignación de recursos económicos no se encuentran presupuestados; por lo que, se pueden tomar medidas administrativas para equilibrar los recursos disponibles contra los requeridos, como son: la reubicación de servidores a una unidad médica en la cual haga falta su contingente, o la desvinculación de la Institución; sin embargo, esta decisión dependerá de las condiciones laborales en las que se encuentren contratado los servidores, recalcando que conforme lo establece la normativa correspondiente, siempre deben prevalecer los derechos más favorecedores para ellos.

En el caso de déficit de talento humano, se refleja en un bajo rendimiento de la unidad médica, ya que no dispone de los profesionales requeridos para brindar el servicio de salud planificado, por lo que será indispensable ejecutar un plan de contrataciones de profesionales capacitados conforme establece la

normativa en materia de selección de personal, que permita cubrir la brecha identificada.

Este análisis, más las plantillas emitidas por el Ministerio del Trabajo para el proceso de planificación del talento humano en las instituciones públicas, deberán ser remitidos junto con el informe técnico debidamente autorizado, instrumentos que serán fundamentales para la implementación de estrategias que logren la consecución de los objetivos planteados para el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle.

Terminología aplicable en la metodología para la planificación del talento humano de la Red Pública de Salud

Términos

Para el cumplimiento de la Norma Técnica del Subsistema de Planificación, el 23 de julio de 2023, el Ministerio del Trabajo ha establecido un procedimiento de cumplimiento obligatorio, para todas aquellas instituciones públicas regidas bajo la Ley Orgánica del Servicio Público, en la cual se definen todos los procesos técnicos que se deberá ejecutar para la elaboración de las plantillas óptimas a través del cálculo del talento humano requerido, que en este caso, se llevará a cabo en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle.

Para ello, se han identificado términos cuya definición es indispensable conocer, con el fin de homologar los criterios de análisis de los resultados obtenidos con el desarrollo de la plantilla óptima. Estos términos, se detallan a continuación: (Ministerio del Trabajo, 2015)

- **Actividad de gestión:** Son aquellas que brindan información al nivel directivo para su control o toma de decisiones.
- **Actividad operativa:** Son aquellas acciones desarrolladas por los niveles de coordinación, ejecución y supervisión de procesos y apoyo tecnológico, que buscan la consecución de servicios en etapa intermedia o final.
- **Campos de gestión del talento humano:** Corresponden los procesos administrativos que se llevarán a cabo como resultado de la planificación del talento humano, tales como: traslados, traspasos de puestos, comisión de servicios, habilitación de partidas vacantes, contratos de servicios ocasionales, creación o supresión de puestos, y desvinculaciones de personal.
- **Capacidad operativa:** Cantidad de servidores disponibles, cuyas actividades aportan para la generación de un servicio de demanda interna o externa.
- **Control ex post:** Es la verificación que realiza el Ministerio del Trabajo a la gestión realizada en el ámbito del talento Humano, por parte de las Unidades Administrativas de Talento Humano, en cumplimiento de la normativa vigente.
- **Diagnóstico institucional del talento humano:** Análisis de la situación actual del talento humano de la institución.
- **Certificación presupuestaria:** Es el documento que emiten las dependencias responsables del manejo presupuestario de las unidades médicas, con la cual ratifican la disponibilidad de fondos para la ejecución de proyectos, de acuerdo a los recursos económicos asignados

anualmente, a través de la Proforma Presupuestaria Institucional aprobada.

- **Estructura orgánica:** Es la representación jerárquica de los procesos gobernantes, adjetivos de asesoría, sustantivos y de apoyo, que conforman la institución.
- **Frecuencia:** Es el intervalo de tiempo para la ejecución de una actividad y obtención de un servicio intermedio, que puede ser: diario, semanal, quincenal, mensual, trimestral, semestral o anual.
- **Parámetros de medición:** Son indicadores cuantitativos que miden la frecuencia, volumen y tiempo que toma la ejecución de actividades, orientados a la consecución de un servicio intermedio, representado por la carga laboral.
- **Planificación del Talento Humano:** Es el conjunto de normas, técnicas, y procedimientos que busca determinar la cantidad y calidad del talento de una institución conforme su estructura organización, posterior al análisis de su situación histórica, actual y futura.
- **Planificación institucional:** Es la identificación de las acciones estratégicas que aporten la consecución de logros, apoyados en indicadores de control relacionados con la misión, visión, y objetivos institucionales.
- **Plantilla de Talento Humano:** Es una matriz de análisis de cargas laborales en formato Excel, que cuenta con el registro de frecuencia, volumen y tiempo de las actividades ejecutadas para alcanzar un servicio.

- **Portafolio de productos y servicios:** Son aquellos productos y servicios que se ejecutan para la satisfacción de necesidades de sus usuarios, en función de la estructura orgánica y planificación institucional.
- **Tiempo de trabajo por persona:** Tiempo efectivo en el que trabaja una persona en el mes.
- **Unidad de medida:** Es un factor que permite establecer los datos o información cuantitativa de las cargas laborales.

Abreviaturas o siglas

En el desarrollo de las matrices de planificación de talento humano, se evidenciarán siglas que requieren su traducción, para facilitar el análisis de la información obtenida, las cuales se enlistan a continuación:

- IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- LOSEP: Ley Orgánica del Servicio Público.
- MDT: Ministerio del Trabajo.
- RPIS: Red Pública Integral de Salud
- SIITH: Sistema Integrado de Información del Talento Humano.
- UATH: Unidad de Administración del Talento Humano.
- HB: Hospital Básico / Hospital del Día
- HG: Hospital General
- HES: Hospital de Especialidades / Centro de Especialidades
- CCQAHD: Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día)
- HE: Hospital Especializado
- VAER: Vehículo de Atención y Evaluación Rápida
- TS: Transporte simple

- SVB: Soporte Vital Básico
- SVA: Soporte Vital Avanzado
- SVE: Soporte Vital Especializado

Capítulo III

Diseño Metodológico

Introducción al enfoque metodológico

Considerando que el presente estudio, busca analizar la realidad observada de manera integral en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, sin que exista algún tipo de alteración en la recopilación de la información que altere los resultados generados para su planificación del talento humano requerido para la atención de salud de sus afiliados; se utilizará un enfoque metodológico no experimental, por tratarse de “estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 152)

Es por ello que, la aplicación del enfoque metodológico no experimental, será el adecuado para alcanzar el objeto definido, puesto que se presenta como una indagación más flexible que establece un análisis profundo de los resultados generados, y facilita la toma de decisiones en cuanto a las brechas identificadas en la unidad médica.

Definición del objeto de estudio

El objeto del presente estudio, es la planificación de talento humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, para alcanzar la optimización de sus recursos humanos y económicos asignados, y la capacidad instalada disponible según su tipología.

Enfoque metodológico

Para llevar a cabo el presente estudio, será aplicado el enfoque metodológico cualitativo, el cual emplea la recolección de datos e información y su posterior interpretación para solventar preguntas de investigación. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 127).

Este enfoque no utiliza recursos estadísticos para el análisis de la información; sin embargo, se caracteriza por la profundidad en la exploración de datos y los resultados que se desprendan de ella, lo que brindará una amplia interpretación al momento de identificar el número óptimo de profesionales de la salud requeridos para atender efectivamente las necesidades de los usuarios del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, a través de la aplicación de la metodología para la planificación del talento humano planteada en el capítulo anterior.

Estos datos, se convertirán en la herramienta fundamental para la implementación de las plantillas definidas para el cálculo del talento humano óptimo, de acuerdo a las variables relacionadas con la cartera de servicios, ratios, capacidad instalada, tipología de la unidad médica, etc.

Fuentes de información

En cuanto al análisis cualitativo de la información, se han definido fuentes primarias, secundarias y terciarias; siendo las secundarias a las cuales se acudirá, por ser “compilaciones, resúmenes y listados de referencias publicadas en un área de conocimiento en particular.” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 59).

En este contexto, se ha evidenciado la necesidad de realizar un amplio levantamiento de información que permita ejecutar un correcto cálculo del talento humano requerido en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle; por lo que una investigación de campo será indispensable para la recopilación de información de las variables identificadas.

Así también, como se ha podido analizar en capítulos anteriores, la planificación del talento humano para entidades del sector público regidas bajo la LOSEP, se debe ejecutar conforme lo establecido en la normativa emitida para el efecto; por lo que la información contenida en las diferentes fuentes bibliográficas como: leyes, normas, reglamentos, resoluciones, etc., disponibles en archivos físicos y digitales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; serán un apoyo sustancial para la interpretación de los datos obtenidos, recalcando que no se podrá ejercer ningún tipo de manipulación en ella, puesto que lo que se pretende, es analizar la realidad de la planificación del talento humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, que permita aprovechar sus recursos disponibles para ofrecer un servicio de calidad a sus afiliados.

Tipo de la investigación

Una vez analizada la información que será necesaria para el desarrollo de este estudio, así como el enfoque metodológico a emplear para el objeto definido, es preciso identificar el tipo de investigación, el cual se divide en dos: transeccionales o transversales, definida por la recolección de datos en un momento único; y longitudinales o evolutivos, cuyo propósito es el análisis de la información a través del tiempo. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 127).

Por lo tanto, es el tipo de investigación transeccional o transversal, el que será utilizando para este estudio, mismo que a su vez, se divide en tres tipos: exploratorios, descriptivos y correlacionales-causales, que para mejor entendimiento, son descritos a continuación:

- Los diseños transeccionales exploratorios, tienen como propósito la exploración inicial en un momento específico, aplicable a problemas de investigación que constituyen el preámbulo de otros diseños. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 155).
- Los diseños transeccionales descriptivos, indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 155).
- Los diseños transeccionales correlacionales-causales, describen la relación entre dos o más variables en un momento determinado, términos correlacionales, o en función de la relación causa-efecto. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 157).

Por lo expuesto, se determina que el tipo de investigación requerido corresponde al tipo exploratorio y descriptivo, porque se ajustan a las necesidades definidas para el desarrollo del estudio planteado, ya que permiten la recopilación de información de las variables establecidas para la planificación de talento humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, posterior al periodo de emergencia sanitaria derivada del COVID-19, fecha desde la cual, este proceso no ha sido ejecutado, pese a su relevancia al momento de otorgar un servicio de salud adecuado a las necesidades de sus afiliados, a través de la optimización de los recursos asignados para ello.

Técnicas de recolección de datos

Los instrumentos que serán utilizados para la recolección de datos dentro del presente estudio, se sustentan en la necesidad de obtener información fidedigna que permita ejecutar la planificación del talento humano que proporcione datos reales acerca del número de profesionales requeridos en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle.

Según Hernández, Fernández y Baptista, la investigación cualitativa puede hacer uso de varias herramientas que permitan una recolección de datos eficiente, como: anotaciones y bitácoras de campo, observación, entrevistas, grupos de enfoque, documentos y registros, y biografías e historias de vida. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 395)

Para el presente estudio, se han definido dos herramientas que permitirán la obtención de la información requerida, éstas se detallan a continuación:

Técnica – Observación

Según Luis Castellanos, la observación como la técnica que permite “observar personas, fenómenos, hechos, casos, objetos, acciones, situaciones, etc., con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación”, para lo cual se requiere la implementación de los cinco elementos que se describen a continuación: (Castellanos, 2017, párrafo primero).

- **Sujeto u observador:** Investigador que lleva a cabo el proceso de observación. (Castellanos, 2017, párrafo tercero).
- **Objeto de observación:** Hechos que serán observados. (Castellanos, 2017, párrafo tercero).

- **Circunstancias de observación:** Condiciones del proceso de observación. (Castellanos, 2017, párrafo tercero).
- **Medios de observación:** Instrumentos que serán empleados en la observación. (Castellanos, 2017, párrafo tercero).
- **Cuerpo de conocimientos:** Es el conocimiento que se añaden a los resultados de la observación. (Castellanos, 2017, párrafo tercero).

Esta técnica se clasifica de la siguiente manera:

Tabla 16

Clasificación de la técnica de observación para la investigación científica.

OBSERVACIÓN DIRECTA	De acuerdo a la formalización	Estructurada: se establecen parámetros que guiarán la observación
		Semiestructurada: se inicia con una pauta estructurada y se desarrolla luego libremente
		Abierta: se hace observación libre, sin parámetros
OBSERVACIÓN INDIRECTA	De acuerdo a la posición del investigador	Participante: el sujeto que observa es aceptado como miembro del grupo humano que se observa
		No participante: el investigador no forma parte del grupo a observar
OBSERVACIÓN INDIRECTA	Encuesta, entrevista en profundidad, grupo de discusión, etc.	

Nota. Tomado de la publicación “Técnica de Observación” de Luis Castellanos, (2017)

Con lo descrito, se utilizará la observación directa abierta para la obtención de la información del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, para identificar la cantidad de equipos disponibles y en funcionamiento, camas, turnos del personal de salud y horarios para la atención de sus usuarios, variables requeridas para el análisis de cargas laborales.

Cabe destacar que esta información, es de carácter confidencial, y que su uso en el presente estudio, corresponde a la autorización que previamente se

obtuvo del economista Wilson Oswaldo López Calvache, Director Administrativo del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle; por lo tanto, el único medio disponible para su obtención, es a través del servidor Responsable de Talento Humano. Apéndice 1.

La información obtenida correspondiente al Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, será debidamente registrada de la siguiente manera:

- Cartera de servicios
- Horarios de atención y jornada laboral
- Número de consultorios y salas de procedimientos
- Número de equipos disponibles
- Protocolo de distribución de horarios
- Gasto de nómina mensual para procesos sustantivos y adjetivos
- Plantillas de cálculo de talento humano en base a la metodología establecida para instituciones que forman parte de la Red Pública Integral de Salud

Capítulo IV

Propuesta

Descripción de la propuesta

Título

Plantilla óptima aplicable al Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle.

Institución ejecutora

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, perteneciente a la Red Pública Integral de Salud del sector público.

Beneficiarios

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, como unidad médica de segundo nivel del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Equipo técnico responsable

- Estudiante: Parreño Muirragui Chris Stefany.
- Docente: Magister Iván Marcelo, Vega Dávila.

Antecedentes de la propuesta

Para el presente estudio, se ha tomado al Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, por ser un establecimiento de salud que brinda atención médica quirúrgica o clínico-quirúrgica ambulatoria y programada, realiza procedimientos, diagnósticos y/o terapéuticos, y dispone de

salas de emergencias durante las 24 horas del día; referente en la categoría de segundo nivel de atención dentro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Es por ello que, con el fin de ejecutar la planificación del talento humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, se ha requerido obtener información relevante, misma que se explica a continuación:

Datos geográficos

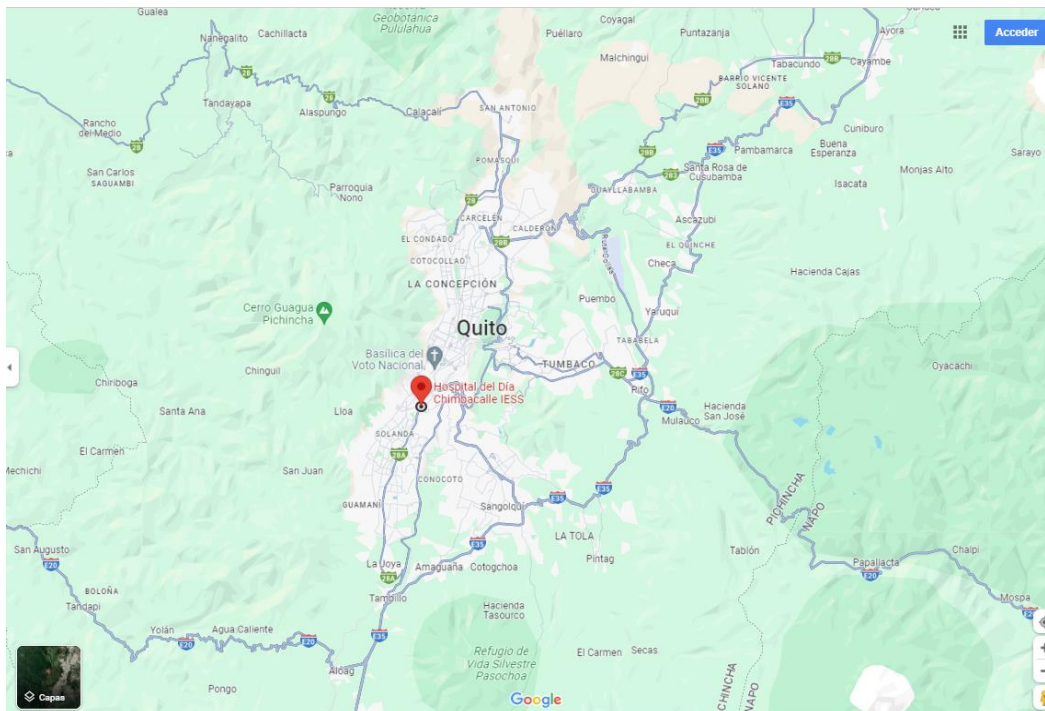
De acuerdo a la zona geográfica sobre la cual se asienta el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, se estimada un doscientos cinco mil (205.000) afiliados que acuden a los servicios de esta unidad médica; conociendo que la misma está delimitada de la siguiente manera: al Norte por el puente sobre el Río Machángara, al Sur por el cantón Mejía, al Este por la avenida Simón Bolívar y al Oeste por la avenida 5 de Junio, en el sur del Distrito Metropolitano de Quito.

Así también, se ha identificado que los servicios de salud, se extienden a empleados afiliados de empresas localizadas en los sectores de La Argelia, Chimbacalle, La Magdalena, Chilibulo, San Bartolo, La Mena, La Ferroviaria y Solanda, y zonas aledañas pertenecientes a la Administración Zonal Eloy Alfaro.

Existen casos excepcionales en los que usuarios de otras administraciones zonales acudan a este centro de salud, específicamente cuando existe saturación en otras zonas cercanas, y no reciban la atención de salud requerida.

Figura 5

Ubicación geográfica del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle.



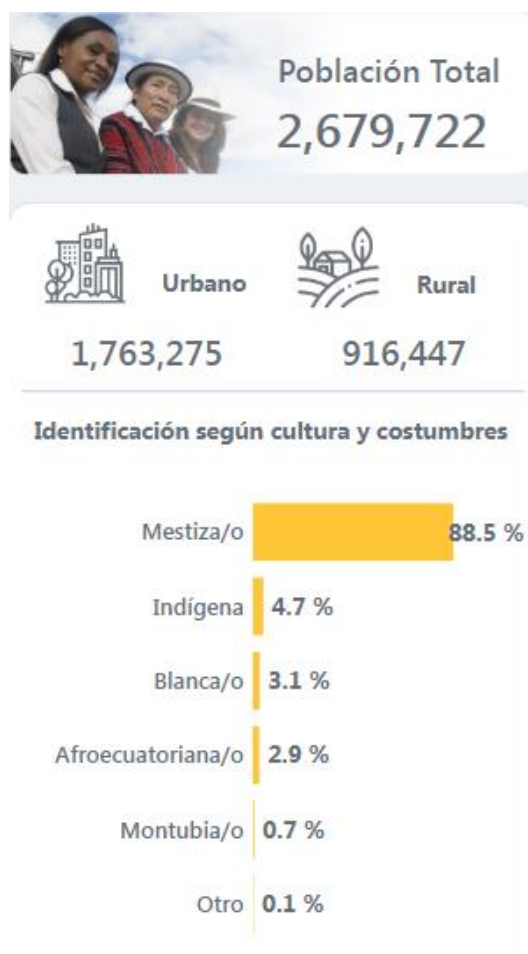
Nota. Tomado de la página web Google Maps: <https://www.google.com/maps>

Demografía

De acuerdo a los resultados estadísticos de población, desprendidos del Censo 2022 llevado a cabo por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), la población total de la parroquia Quito es de un dos millones seiscientos setenta y nueve mil setecientos veinte y dos (2'679.722) habitantes; de los cuales, el 65.8% corresponde a la población en la zona urbana; es decir, un millón setecientos sesenta y tres mil doscientos setenta y cinco (1'763.275) habitantes. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2022).

Figura 6

Población total del Distrito Metropolitano de Quito.

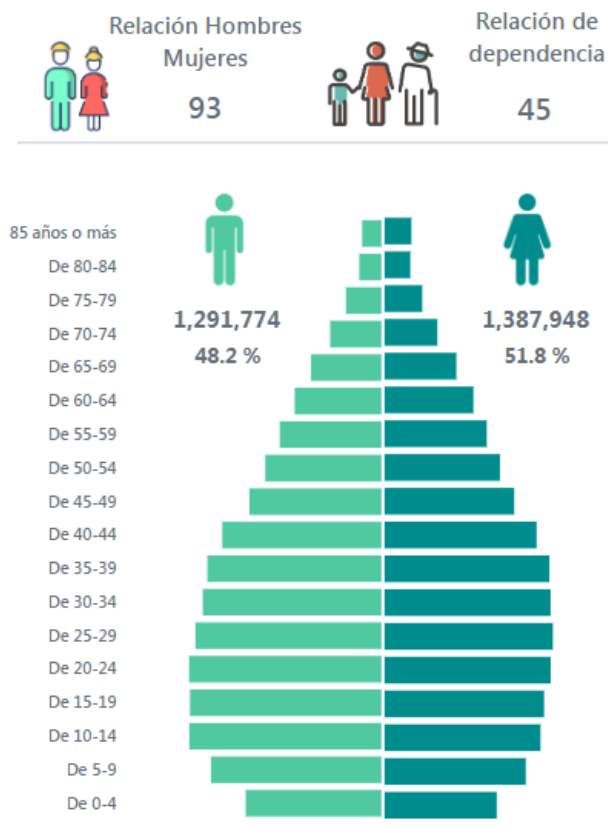


Nota. Tomado de la página web del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC): <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>

En cuanto a la pirámide poblacional establecida para el cantón Quito, conforme los datos desprendido del Censo de Población y Vivienda del año 2020, se establece la siguiente información:

Figura 7

Pirámide poblacional cantón Quito año 2023.



Nota. Tomado de la página web del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC): <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>

En resumen, de los resultados del censo del año 2022, se determina que:

- En el casco urbano del Distrito Metropolitano de Quito, residen 1'763.275 personas.
- El 48,2% son hombres y el 51,8% son mujeres.
- La edad mediana es de 29 años.
- El 7,6% tiene menos de 5 años y el 9% tiene 65 años o más.

- El 4,7% de la población se considera indígena; 2,9% afro-ecuatoriana; 0,7 es montubia y 0,1% se encuentra en otras categorías.
- De acuerdo a los datos estadísticos contenidos en el censo del año 2010, el cantón Quito contaba con un millón seiscientos diez y nueve mil ciento cuarenta y seis (2'239.191) habitantes, lo que representa un 19% aproximadamente, de crecimiento poblacional.

Zona de influencia

Conforme la información levantada a través del Censo de Población y Vivienda del año 2022, llevado a cabo por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos - INEC, se ha identificado que en el sur del Distrito Metropolitano de Quito se encuentra el 52% de su población, representada en dos (02) administraciones zonales, compuestas por trece (13) parroquias urbanas, y éstas a su vez, en ciento cuarenta y seis (146) barrios, dentro de los cuales, residen aproximadamente novecientos diez y seis mil ciento cuatro (916 104) habitantes, tal como se muestra en la siguiente tabla: (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2022).

Tabla 17

Población por parroquias de la zona sur del Distrito Metropolitano de Quito.

ADMINISTRACIÓN ZONAL	PARROQUIA	NRO. BARRIOS	POBLACIÓN TOTAL
ELOY ALFARO	La Argelia	12	70982
	Chimbacalle	7	48678
	La Magdalena	6	37008
	Chilibulo	14	59902
	San Bartolo	7	77919
	La Mena	12	53617
	La Ferroviaria	8	79549
	Solanda	7	95646
TOTAL ELOY ALFARO	13	73	523301

ADMINISTRACIÓN ZONAL	PARROQUIA	NRO. BARRIOS	POBLACIÓN TOTAL
QUITUMBE	La Ecuatoriana	18	72932
	Chillo Gallo	14	71885
	Quitumbe	20	97588
	Guamaní	13	84328
	Turubamba	8	66070
TOTAL QUITUMBE	13	73	392803
TOTAL ZONA SUR	26	146	916104

Nota. Adaptado de los datos estadísticos del INEC, Censo de Población y Vivienda del año 2022.

Población adscrita

De acuerdo a la información analizada, y en consideración de la zona geográfica en la cual se asienta el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, la zona de influencia se ubica dentro de la Administración Zonal Eloy Alfaro del Distrito Metropolitano de Quito; por lo tanto, serían quinientos veinte y tres mil trescientos un (523 301) habitantes, los que se considerarían como la población adscrita de la unidad médica.

Perfil de Salud

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle, integra la Red Pública de Salud en cumplimiento de las políticas de salud del Gobierno Nacional, por ser una de las unidades médicas pertenecientes al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que conforme la Homologación de los Establecimientos de Salud del IESS, acorde a la tipología emitida por el Ministerio de Salud Pública, se ubica en el Nivel II-3, como Hospital del Día para cirugía ambulatoria.

De igual manera, por la cartera de servicios que brinda, su tamaño y cantidad de atenciones médicas, se la considerada como centro médico de

referencia para otras unidades de igual o menor complejidad pertenecientes al IESS, tales como: La Ecuatoriana, Amaguaña, Sur Occidental, Eloy Alfaro y Machachi, así como otras que conforman el Ministerio de Salud Pública, ubicadas en la misma zona geográfica.

Por lo expuesto, cabe informar que el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle, cuenta con la cartera de servicios que se detalla a continuación:

Tabla 18

Perfil de Salud.

TIPO DE SERVICIO	DETALLE
SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laboratorio clínico 2. Imagenología 3. Farmacia
ÁREA DE EMERGENCIAS (24 horas al día, 365 días al año)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Emergencias Generales 2. Urgencias Traumatológicas 3. Urgencias Pediátricas 4. Sintomáticos Respiratorios
CONSULTORIOS Y SALAS DE PROCEDIMIENTOS	<ul style="list-style-type: none"> • 34 consultorios para atención de especialidades clínico- quirúrgicas • Salas de procedimientos oftalmológicos, endoscópicos, ginecológicos, urológicos • Salas de observación, curaciones, colocación de yeso
ESPECIALIDADES CLÍNICO-QUIRÚRGICAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cirugía General 2. Otorrinolaringología 3. Traumatología 4. Urología 5. Ginecología 6. Oftalmología 7. Medicina General 8. Medicina Familiar 9. Medicina Interna 10. Dermatología 11. Psiquiatría 12. Pediatría 13. Cardiología 14. Gastroenterología 15. Fisiatría 16. Endocrinología 17. Odontología 18. Psicología 19. Medicina Preventiva 20. Clínica de Crónicos Metabólicos 21. Anestesiología - Pre anestesiología.

Nota. Adaptado del Plan Médico Funcional del Centro Clínico Quirúrgico

Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle del año 2023.

Tiempo estándar de atención médica

De acuerdo a lo establecido en el Acuerdo Ministerial Nro. 00089 – 2019 del 13 de diciembre de 2019, la magister Catalina Andramuño Zeballos, entonces Ministra de Salud Pública, expidió los “Lineamientos respecto a los tiempos de atención para el agendamiento de citas en los servicios de consulta externa de los establecimientos de salud de los subsistemas que conforman la Red Pública Integral de Salud”, aplicables a las unidades médicas pertenecientes al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por ser parte del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), determinan los tiempos de atención en consulta externa por especialidades clínico – quirúrgicas que se detallan a continuación: (Ministerio de Salud Pública, 2019, 13 de diciembre).

Tabla 19

Tiempo del servicio de consulta externa por especialidades clínico – quirúrgicas.

TIPO DE SERVICIO	DETALLE	TIEMPO EN CONSULTA
ESPECIALIDADES CLÍNICO-QUIRÚRGICAS	1. Cirugía General	20 MINUTOS
	2. Otorrinolaringología	
	3. Traumatología	
	4. Urología	
	5. Ginecología	
	6. Oftalmología	
	7. Medicina General	
	8. Medicina Familiar	
	9. Medicina Interna	
	10. Dermatología	
	11. Pediatría	
	12. Cardiología	
	13. Gastroenterología	
	14. Fisiatría	
	15. Endocrinología	
	16. Medicina Preventiva	
	17. Clínica de Crónicos Metabólicos	
	18. Anestesiología - Pre anestesiología.	
	19. Psicología	30 MINUTOS
	20. Psiquiatría	30 MINUTOS
	21. Odontología	40 MINUTOS

Nota. Adaptado del Acuerdo Ministerial Nro. 00089 – 2019 del 13 de diciembre de 2019.

En este sentido, es necesario recalcar que el tiempo destinado para consulta externa por especialidades clínico - quirúrgicas, es una media establecida para la atención de pacientes en Ecuador, puesto que no existe una norma internacional que determine con exactitud, cuántos minutos deberán aplicarse para este servicio en todos los países, considerando que existen diversas opiniones en cuanto a la calidad del servicio de salud requerido por el afiliado; por ejemplo: “En España existe una amplia disparidad en los tiempos asignados, considerándose 20 min en Zaragoza y 10 min en Madrid. En Rusia, el tiempo de consulta está reglamentado en 10 min, los que deben distribuirse de la siguiente manera: 1 min para saludar y despedir al paciente, 3 min para la anamnesis, 2 min para el examen físico, 2 min para la prescripción y 2 min para cumplimentar formalidades administrativas. En El Salvador, el médico general cuenta con turnos de 10 min, en tanto que en Perú, 12 minutos.

En los Estados Unidos de Norteamérica, un estudio que recopiló información de más de 46.000 consultas médicas entre los años 1997 y 2005, demostró que el tiempo promedio de consulta había aumentado de 16 a 20,8 min, registrándose un incremento de 3,4 min para las consultas con el médico general.

En Japón los pacientes utilizan una frase que describe, irónica pero dramáticamente, las condiciones de la atención médica en ese país: los japoneses dicen “esperar tres horas para que nos atiendan en 3 min”. Otro estudio revela que el promedio de duración de las consultas es de 6 min.

Una investigación en Alejandría, Egipto, mostró que los tiempos de consulta oscilan entre $14,5 \pm 9$ min para una consulta de primera vez y entre $12,3 \pm 3,9$ min en visitas posteriores¹⁰. En Turquía, un estudio patrocinado por

la Organización Mundial de la Salud (OMS) reveló que el tiempo promedio de la consulta médica era de 11 min¹¹. En Etiopía, otra investigación puso de manifiesto que la consulta es actualmente de unos $6,26 \pm 2,55$ min, pero los pacientes esperan que la misma dure unos $14,02 \pm 6,73$ para considerarse bien atendidos.

En Canadá hay básicamente dos sistemas de salud: uno donde el médico cobra honorarios por cada consulta y otro en el cual tiene un salario mensual. Los tiempos de consulta en el primer caso varían entre 10 y 15 min mientras que en el segundo, lo hacen entre 20 y 45 min.

(...) En este sentido, la Sociedad Argentina de Cardiología realizó una amplia encuesta cuyos resultados demostraron que al 70% de los profesionales se les exige ofrecer turnos de 10 a 15 min.” (Outomuro & Actis, 2013).

Horarios de atención

Una vez identificada la cartera de servicios con la que cuenta el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, es necesario identificar el horario de atención establecido para el servicio de salud correspondiente, es por ello que se detalla la siguiente información:

Tabla 20*Horario de atención por cartera de servicios por consulta externa.*

NRO.	ESPECIALIDAD	SERVICIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TIEMPO TOTAL
1	Cardiología	Consulta externa, procedimientos médicos	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 15:00pm	8 horas
2	Clínica crónicos metabólicos	Consulta externa	Lunes a viernes	5 días
			06:00am a 21:00pm	15 horas
3	Dermatología	Consulta externa, procedimientos	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 15:00pm	8 horas
4	Cirugía General	Consulta externa, procedimientos	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 15:00pm	8 horas
5	Fisiatría	Consulta externa	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 15:00pm	8 horas
6	Gastroenterología	Consulta externa, procedimientos médicos	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 19:00pm	12 horas
7	Ginecología	Consulta externa, procedimientos médicos	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 15:00pm	8 horas
		Emergencia	Lunes a domingo	24 horas
8	Imagenología	Procedimientos	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 19:00pm	12 horas
9	Medicina general	Consulta externa	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 19:00pm	12 horas
		Emergencia	Lunes a domingo	24 horas
10	Medicina interna	Consulta externa	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 19:00pm	12 horas
11	Medicina preventiva y educación en salud	Consulta externa	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 15:00pm	8 horas
12	Medicina Familiar	Consulta Externa	Lunes a viernes	5 días
			06:00am a 20:00pm	14 horas
			Sábado	1 día
			06:00 am a 15:00 pm	9 horas
13	Medico domicilio	Consulta externa	Martes	1 día
			07:00am a 15:00 pm	8 horas
14	Odontología	Consulta externa, procedimientos médicos	Lunes a viernes	5 días
			06:00am a 21:00pm	15 horas
15	Otorrinolaringología	Consulta externa, procedimientos	Lunes a viernes	5 días
			06:00am a 14:00pm	8 horas
16	Pediatría	Consulta externa	Lunes a viernes	5 días
			08:00am a 16:00pm	8 horas
		Emergencia	Lunes a domingo	24 horas
17	Psicología	Consulta externa	Lunes a viernes	5 días
			08:00am a 16:00pm	8 horas

NRO.	ESPECIALIDAD	SERVICIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TIEMPO TOTAL
18	Psiquiatría	Consulta externa	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 15:00pm	8 horas
19	Traumatología ortopedia	Consulta externa, procedimientos	Lunes a viernes	5 días
			06:00am a 19:00pm	13 horas
		Emergencia	Lunes a domingo	24 horas
20	Urología	Consulta externa, procedimientos	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 15:00pm	8 horas
21	Salud Ocupacional	Consulta Externa	Lunes a viernes	5 días
			08:00am a 11:00pm	3 horas
22	Endocrinología	Consulta externa, procedimientos	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 15:00pm	8 horas
23	Oftalmología	Consulta externa, procedimientos	Lunes a viernes	5 días
			08:00am a 11:00pm	3 horas
24	Endocrinología	Consulta externa, procedimientos	Lunes a viernes	5 días
			07:00am a 15:00pm	8 horas

Nota. Adoptado del Plan Médico Funcional del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle del año 2023.

Tabla 21

Horario de atención por cartera de servicios de emergencia.

NRO.	ESPECIALIDAD	SERVICIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TIEMPO TOTAL
1	Emergencias generales	Emergencia	Lunes a domingo	7 días
			24 horas	24 horas
2	Urgencias traumatológicas	Urgencias traumatología	Lunes a viernes	5 días
			8 horas	8 horas
3	Urgencias pediátricas	Urgencias pediatría	Lunes a viernes	5 días
			8 horas	8 horas
4	Contingencia viral	Personal de emergencia que rota por esta área	Lunes a domingo	7 días
			24 horas	24 horas

Nota. Tomado del Plan Médico Funcional del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle del año 2023.

Tabla 22

Horario de atención por cartera de servicios varios.

NRO.	SERVICIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TIEMPO TOTAL
1	Medicina Física y Rehabilitación	Lunes a viernes	5 días
		12 horas	12 horas
2	Imagenología	Lunes a domingo	7 días
		24 horas	24 horas
3	Laboratorio clínico	Lunes a domingo	7 días
		24 horas	24 horas
4	Curaciones	Lunes a viernes	5 días
		12 horas	12 horas
5	Inyecciones	Lunes a viernes	5 días
		12 horas	12 horas
6	Preconsulta	Lunes a viernes	5 días
		12 horas	12 horas
		Sábado	1 día
		8 horas	8 horas
8	Farmacia	Lunes a domingo	7 días
		24 horas	24 horas
9	Ambulancia	Lunes a domingo	7 días
		24 horas	24 horas

Nota. Tomado del Plan Médico Funcional del Centro Clínico Quirúrgico

Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle del año 2023.

Tabla 23

Horario de atención por cartera de servicios auxiliares diagnósticos.

NRO.	MUESTRA	TIPO DE EXÁMEN	DESCRIPCIÓN	HORARIO	TIEMPO TOTAL
1	Sangre	Biometría + VSG	Leucocitos, neutrófilos, linfocitos, monocitos, eosinófilos, basófilos, recuento de glóbulos rojos, hemoglobina, hematocrito, volumen corpuscular medio, concentración media hemoglobina (MCH), concentración corpuscular media, hemoglobina, plaquetas, velocidad de eritrosedimentación	06:00am a 08:00am	2 horas
2	Sangre	Química sanguínea	Glucosa cuantitativa, hemoglobina glicosilada a1c, urea, creatinina en suero, colesterol total en suero, triglicéridos, ácido úrico en suero, AST(TGO) aspartato aminotransferasa, ALT(TGP) aminotransferasa pirúvica, colesterol HD, colesterol LDL, bilirrubina total, bilirrubina directa, gammaglutamil transpectidasa, glucosa basal, y 2h posprandial, indirecta, fosfatasa alcalina.	06:00am a 08:00am	2 horas

NRO.	MUESTRA	TIPO DE EXÁMEN	DESCRIPCIÓN	HORARIO	TIEMPO TOTAL
3	Sangre	Hormonal	TSH, T4, LH, FSH, estrógenos, prolactina, PSA total, PSA libre, progesterona, HIV 1+2	06:00am a 08:00am	2 horas
4	Sangre	Coagulación	TP, TTP, INR	06:00am a 08:00am	2 horas
5	Sangre	Inmunología	PCR, cuantitativo, VDRL, látex, ASTO, aglutinaciones febriles	06:00am a 08:00am	2 horas
6	Orina	Elemental y microscópico	Color, aspecto, densidad, PH, leucocitos en orina, nitritos, proteínas, glucosa en orina, cetonas, urobilinógeno, bilirrubinas, hemoglobina, hematíes, piocitos, moco, bacterias, cristales, uratos amorfos, fosfato amorfo, fosfato triple, células epiteliales, otros, gota fresca	06:00am a 08:00am	2 horas
7	Heces	Coprológico, coproparasitario, sangre oculta en heces	Color, consistencia, flora bacteriana, almidones, grasas, blastocistis hominis, parásitos, otros	06:00am a 08:00am	2 horas
8	Cultivos		Cultivo de orina, secreción vaginal	06:00am a 08:00am	2 horas
9	Citología		Papanicolau	06:00am a 08:00am	2 horas

Nota. Tomado del Plan Médico Funcional del Centro Clínico Quirúrgico

Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle del año 2023.

Tabla 24

Horario de atención por cartera de servicios de imagen.

NRO.	TIPO DE EXÁMEN	DESCRIPCIÓN	HORARIO	TIEMPO TOTAL
1	Mamografía	Mamografía	Lunes a viernes	5 días
			07:00 - 21:00	19 horas
2	Radiografía convencional	Radiografía simple	Emergencia	7 días
				24 horas
3	Ecosonografía	Ecografía simple: piel y tejidos blandos; ecografías obstétricas, mamas, pélvicas, abdomen superior e inferior, extremidades,	Consulta externa	5 días
			07:00am- 19:00pm	12 horas

Nota. Tomado del Plan Médico Funcional del Centro Clínico Quirúrgico

Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle del año 2023.

Tabla 25

Horario de atención por cartera de servicios de procedimientos no quirúrgicos.

NRO.	TIPO DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	ACTIVIDAD	HORARIO	TIEMPO TOTAL
1	Traumatología	Reducción de fracturas, inmovilización, infiltraciones, colocación de yesos/ tratamiento de displasia de cadera	Lunes a viernes	5 días
			13:30 - 15:30	2 horas
2	Gastroenterología	Endoscopia digestiva alta y baja	Emergencia	En horarios programados
3	Otorrinolaringología	Audiometrías, laringoscopias directas e indirectas, cauterizaciones, biopsias nasales y de oído, boca, lengua; taponamientos nasales, reducciones incruentas de fracturas nasales, extracción de cuerpos extraños oídos y nariz, polipeptomías, colocación de cintas	En horarios de consulta	5 días
			07:00 – 19:00	12 horas
4	Ginecología	Crioterapia, electro fulguración, mini cirugías (extracción de pólipos endocervicales. Quistes, biopsias) toma de muestras, monitoreo fetal, tratamientos con láser ginecológico	En horarios de consulta	5 días
			07:00 – 19:00	12 horas
5	Dermatología	Drenaje de absesos, nodulectomías, extracción de lunares, exéresis de uñas, extracción de lipomas, raspado y cauterización de lesiones dérmicas, biopsias de piel, laser	Lunes a viernes	5 días
			07:00 - 15:30	8 horas
6	Rehabilitación	Electroestimulación, ultrasonido, laser, onda corta, magnetoterapia, masajes, ejercicios dirigidos	Lunes a viernes	5 días
			07:00 - 15:30	8 horas
7	Odontología	Operatoria dental, profilaxis, fluorización, extracciones, endodoncias, periodoncias, cirugías menores, tratamiento, protésico, prótesis.	Según planificación	5 días
			06:00 a 21:00	15 horas
8	Enfermería	Inyecciones, curaciones, retiro de suturas, nebulizaciones, circulación en todos los procedimientos quirúrgicos y de endoscopia, vacunas, pre y post consulta, atención a grupos de adulto mayor y crónicos, trabajo extramural a nivel de empresas, espirometrías, visitas a domicilio, PAP, test, hidrataciones, monitoreos fetales, preparación de niños, lavado de oídos, charlas educativas, retiros de yeso, toma de signos vitales, control de peso y talla, audiometrías y lectura de la tabla de Sneiler, sondajes	En emergencia	7 días
			24 horas	24 horas

NRO.	TIPO DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	ACTIVIDAD	HORARIO	TIEMPO TOTAL
9	Oftalmología	Cirugías de pterigión, chalazión, obstrucción de conductos.	Lunes a viernes	5 días
				16 horas
10	Cirugía General	Herniorrafías, hernioplastias, colecistectomías, laparoscopías, cirugías de tejidos blandos.	Miércoles y jueves	2 días
			07:00 - 15:00	8 horas
11	Urología	Orquidopexia, orquiectomía, vasectomía, espermatocelectomía, hidrocelectomía, epididectomía, biopsia testicular, varicocelectomía, circuncisión, cistopexia más banda	Martes	1 día
			07:00 - 15:00	8 horas
12	Otorrinolaringología	Septoplastias, liberación de sinequias, biopsias, cirugías de conductos	Viernes	1 día
			07:00 - 13:00	6 horas
13	Ginecología	Salpingectomía bilaterales, cistectomía, ooforectomía, legrados diagnósticos y terapéuticos, extracción de complicación del DIU	Martes cada 15 días	1 día
			07:00 – 12:40	5 horas 40 minutos
14	Traumatología	Fractura de tobillo estable, no desplazada, cerrada. Fractura cerrada de falanges y metacarpianos de mano, plastia de tendón de Aquiles, hallus valgus, dedo en gatillo, quiste sinovial de muñeca y mano, fracturas diafisarias estables. Fracturas de metatarsianos, dedos en martillo en pie.	Lunes a viernes	5 días
			07:00 - 12:00	5 horas

Nota. Tomado del Plan Médico Funcional del Centro Clínico Quirúrgico

Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle del año 2023.

Comités y Subcomités

Para la vigilancia, control y planificación de las actividades clínicas, quirúrgicas y administrativas dentro del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, se han conformado 4 Comités y 8 Subcomités, en cumplimiento de la Resolución Nro. C.D. 535 relacionado con la Estructura Organizacional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y conforme lo establecido por el Ministerio de Salud Pública, como ente rector en materia de salud; los cuales se mencionan a continuación:

Tabla 26

Comités y Subcomités.

NRO.	COMITÉS	SUBCOMITÉS
1	Comité Técnico para la Seguridad del Paciente	Sub Comité de Docencia
2	Comité de Vigilancia de Infecciones Asociadas en la Atención de Salud	Sub Comité de Desechos Hospitalarios
3	Comité de Farmacología y Terapéutica	Sub Comité de Farmacovigilancia
4	Comité Técnico de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad e Historias Clínicas	Sub Comité Gestión Hospitalaria
5		Sub Comité de Prevención de Muerta Materna
6		Sub Comité Técnico Dispositivos Médicos
7		Sub Comité de Facturación
8		Equipo De Mejoramiento de la Calidad

Nota. Tomado del Plan Médico Funcional del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle del año 2023.

Diagnóstico Inicial

Con el fin de establecer las condiciones actuales en las que está funcionando el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, se ha accedido a técnicas de recolección de datos previamente definidas, como el levantamiento de información in situ y datos proporcionados por el Responsable de Talento Humano de la unidad médica, para la identificación de los parámetros requeridos para el análisis de su actual planificación del talento humano, datos que se muestran a continuación:

Consultorios por especialidades clínico – quirúrgicas y salas de procedimientos

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, cuenta con una edificación de tres mil ciento veinte y tres con cuarenta y dos (3.123,42) metros cuadrados, dentro de un predio de ocho mil cuatrocientos cincuenta y nueve (8 459) metros cuadrados, en la que se

distribuyen los consultorios para brindar el servicio de consulta externa y salas de procedimientos que se detalla a continuación:

Tabla 27*Número de consultorios.*

NRO.	ESPECIALIDAD	ESPECIALISTAS		CONSULTORIO	
		CANTIDAD	DENOMINACIÓN DE CARGO	CANTIDAD	NÚMERO
1	Cardiología	1	MEDICO/A ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA 1	1	9
2	Dermatología	1	MEDICO/A ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA 1	1	11
3	Cirugía General	1	MEDICO/A ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL 1	1	24
4	Fisiatría	1	MEDICO/A ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION 1	1	18
5	Gastroenterología	2	MEDICO/A ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA 1	2	21
					23
6	Ginecología	2	MEDICO/A ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA 1	2	8
			MEDICO GINECOLOGO		12
7	Imagenología	1	MEDICO/A ESPECIALISTA EN IMAGENOLOGIA/RADIOLOGIA 1	1	29
8	Medicina General	3	MEDICO/A GENERAL EN FUNCIONES HOSPITALARIAS	3	19
			MEDICO GENERAL		26
			MEDICO/A GENERAL EN FUNCIONES HOSPITALARIAS		27
9	Medicina Familiar	7	MEDICO/A ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR 1	4	14
					10
					13
					17
10	Medicina Interna	2	MEDICO INTERNISTA	2	3
					10
11	Odontología	7	ODONTOLOGO	4	4,1
			ODONTOLOGO		4,2
			ODONTOLOGO		5,1

NRO.	ESPECIALIDAD	ESPECIALISTAS		CONSULTORIO	
		CANTIDAD	DENOMINACIÓN DE CARGO	CANTIDAD	NÚMERO
			ODONTOLOGO/A GENERAL 2		5,2
			ODONTOLOGO/A GENERAL 2		4,1
			ODONTOLOGO/A GENERAL 1		5,1
			ODONTOLOGO/A GENERAL 1		OFICINA
11	Otorrinolaringología	2	MEDICO/A ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA 1	1	20
12	Pediatría	2	MEDICO/A ESPECIALISTA EN PEDIATRIA 1	2	16
					15
13	Psicología	1	PSICOLOGO/A CLINICO/A 3	1	28
14	Psiquiatría	1	MEDICO PSIQUIATRA	1	2
15	Traumatología ortopedia	2	MEDICO/A ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA 1	2	1
			MEDICO TRAUMATOLOGO		1,1
16	Urología	1	MEDICO UROLOGO	1	25
17	Endocrinología	1	MEDICO/A ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA 1	1	22
18	Oftalmología	2	MEDICO OFTALMOLOGO	2	6
			MEDICO/A ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA 1		7
19	Anestesiología	1	MEDICO/A ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA 1	1	26
	Emergencia	4	MEDICO/A GENERAL EN FUNCIONES HOSPITALARIAS	4	BOX 1
			MEDICO/A GENERAL EN FUNCIONES HOSPITALARIAS		BOX 2
			MEDICO/A GENERAL EN FUNCIONES HOSPITALARIAS		BOX 3
			MEDICO/A GENERAL EN FUNCIONES HOSPITALARIAS		BOX 4
TOTAL ESPECIALISTAS		45	TOTAL CONSULTORIOS	34	

Nota. Adaptado del Plan Médico Funcional del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle del año 2023.

Tabla 28*Salas de procedimientos.*

NRO.	SALA	EQUIPOS	
		CANTIDAD	FUNCIÓN
1	Curaciones	1	Curación de heridas
1	Procedimientos	1	Sutura, retiro de puntos, colocación, cambio y retiro de sondas vesicales, electrocardiografías, monitoreo fetal
1	Colocación de yesos	1	Aplicación y retiro de yesos
1	Inyecciones	2	Aplicación de inyecciones
1	Pediatría	1	Preparación de pacientes pediátricos con balanzas, tallímetro, cambiador
1	Vacunatorio	1	Área de colocación de vacunas
1	Rehabilitación y Terapia Física	1	Hidromasaje
1		2	Laser Terapia
1		1	Electroterapia
1		2	Magnetoterapia
1		1	Cuarto de parafinas
1		2	Cuarto de onda corta
1		1	Ondas de choque
1		1	Tecarterapia
1		1	Terapia ocupacional
1	Otorrinolaringología	1	Procedimientos de especialidad: Lavados de oído, curaciones de oído, reducción de fracturas nasales, curaciones pos quirúrgicas, biopsias nasales y de cavidad oral, laringoscopías, audiometrías tonal y logo audiometría, cauterización y taponamiento nasal, drenaje de abscesos periamigdalinos y cervicales
1	Gastroenterología	1	Procedimientos de Endoscopias y Colonoscopias
1	Ginecología	1	Colposcopia más biopsia, legrado de cérvix, retiro de implantes, colocación de implantes, drenaje de quiste y absceso de bartolino, cono laser, cono con asa leep, crioterapia, electrofulguración, tratamiento de verrugas genitales, biopsia de vulva y vagina
1	Urología	1	Procedimientos de cistoscopia, dilatación uretral, instilaciones vesicales, extracciones de cuerpo extraño, fulguraciones genitales, curaciones post quirúrgicas
TOTAL DE SALAS DE PROCEDIMIENTOS		23	

Nota. Adaptado del Plan Médico Funcional del Centro Clínico Quirúrgico

Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle del año 2023.

Equipos médicos

Para el desarrollo de los procedimientos de especialidad y de servicio diagnóstico, el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, cuenta con los equipos que se mencionan a continuación:

Tabla 29

Número de equipos médicos.

NRO.	ÁREA	EQUIPOS	
		CANTIDAD	TIPO
1	Imagen	1	Rayos X
2		1	Ecógrafo con Transductores Múltiples
3		1	Mamógrafo
4		1	Densitómetro
5	Toma de muestras	3	Lavamanos, más un área de toma de muestras de microbiología con lavamanos
6	Farmacia	2	Refrigeradores de grado médico
7		1	Estanterías
8	Rehabilitación y Terapia Física	1	Magnetoterapia
9		2	Ultrasonidos
10		2	Onda Corta
11		1	Hidromasaje
12	Gastroenterología	1	Endoscopio y Colonoscopio
13	Otorrinolaringología	1	Cabina de audiometría
14	Emergencia	6	Monitores Multiparámetros Adulto
15		4	Monitores Multiparámetros Pediátrico
16		6	Camas Eléctricas Adulto
17		4	Camas Eléctricas Pediátricas
18		1	Desfibrilador
19		1	Electrocardiógrafo
TOTAL DE EQUIPOS MÉDICOS		40	

Nota. Adaptado del Plan Médico Funcional del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle del año 2023.

Protocolo de asignación de actividades según la cartera de servicios

Considerando que los profesionales de la salud disponen de un horario establecido para el ejercicio de su jornada laboral, el Centro Clínico Quirúrgico

Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, ha establecido actividades que abarquen todas las aristas de atención en torno a su especialidad, para lo cual se considera: atención en consulta externa, procedimientos ambulatorios, consultas en emergencia en el caso de las especialidades de Pediatra, Ginecología y Traumatología; consultas domiciliarias en el caso de Médicos Generales; atención de comités y subcomités para quienes los conforman, charlas de docencia para los especialistas asignados, entre otros.

Dichas actividades, son las que se presentan en detalla a continuación:

Tabla 30

Asignación de actividades para los médicos de las especialidades clínico quirúrgicas.

ESPECIALIDAD	NOMBRES COMPLETOS	ACTIVIDAD	HORAS LABORABLES POR SEMANA	ASIGNACIÓN DE HORAS POR ACTIVIDAD SEMANAL	
AUDITORÍA	MOYA GUERRA ADRIANA PAMELA	HORAS ADMINISTRATIVAS	40:00:00	40:00:00	
CARDIOLOGÍA	CARRERA ESPINOSA XAVIER ALEXIS	CONSULTA	40:00:00	30:00:00	
		ELECTROCARDIOGRAFÍA		10:00:00	
DERMATOLOGÍA	GUERRON PAREDES ARGENTINA PIEDAD	CONSULTA	40:00:00	28:00:00	
		PROCEDIMIENTOS		12:00:00	
		DOCENCIA		2:00:00	
CIRUGÍA GENERAL	CHICAIZA ACOSTA JORGE VINICIO	CONSULTA	40:00:00	22:00:00	
		PROCEDIMIENTOS		16:00:00	
		COMITÉ DE FARMACOLOGÍA Y TERAPÉUTICA		2:00:00	
		DOCENCIA		2:00:00	
FISIATRÍA	FUMERO HERNANDEZ MAYLEN CECILIA	CONSULTA	40:00:00	36:00:00	
		SUB COMITÉ GESTIÓN HOSPITALARIA		2:00:00	
		DOCENCIA		2:00:00	
	HARO NIVELA CINTHIA MARIELLA	CONSULTA	40:00:00	40:00:00	
GASTROENTEROLOGÍA	ABAD REYES PABLO RICARDO	CONSULTA	40:00:00	34:40:00	
	ABAD REYES PABLO RICARDO	PROCEDIMIENTOS		5:20:00	
	TACURI TOCTAGUANO VIVIANA GUADALUPE	CONSULTA	40:00:00	26:00:00	
		PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIA		12:00:00	
		COMITÉ TÉCNICO DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD E HISTORIAS CLÍNICAS		2:00:00	
	DOCENCIA	2:00:00			
GINECOLOGÍA	ALMEIDA GOMEZ MARIA FERNANDA	CONSULTA	40:00:00	28:00:00	
		PROCEDIMIENTOS		2:00:00	
		ECOGRAFÍAS		6:00:00	
		SUB COMITÉ DE PREVENCIÓN DE MUERTA MATERNA		2:00:00	
		DOCENCIA		2:00:00	

ESPECIALIDAD	NOMBRES COMPLETOS	ACTIVIDAD	HORAS LABORABLES POR SEMANA	ASIGNACIÓN DE HORAS POR ACTIVIDAD SEMANAL
	VELOZ BURBANO JOSE FERNANDO	CONSULTA	40:00:00	35:00:00
		PROCEDIMIENTOS		3:00:00
		DOCENCIA		2:00:00
MEDICINA GENERAL	CARRILLO SANCHEZ ANITA DEL CARMEN	CONSULTA	40:00:00	40:00:00
	DUQUE MOSQUERA MIRIAM YOLANDA	CONSULTA	40:00:00	38:00:00
		DOCENCIA		2:00:00
	ESPINOZA ATARIHUANA BYRON RAMIRO	CONSULTA	40:00:00	28:00:00
		DOCENCIA		2:00:00
		SUB COMITÉ DE DOCENCIA		2:00:00
		CONSULTA MEDICO A DOMICILIO		6:00:00
		HORAS ADMINISTRATIVAS		2:00:00
	CORTES NARANJO CESAR WILFRIDO	EMERGENCIA	40:00:00	40:00:00
	GUZMAN ERAZO RITA LORENA	EMERGENCIA	40:00:00	40:00:00
TITO USHINA STALIN DANIEL	EMERGENCIA	40:00:00	40:00:00	
VASCONEZ CORREA WILSON OSWALDO	EMERGENCIA	40:00:00	40:00:00	
MEDICINA INTERNA	CAMPOS VILLARROEL MESIAS RAMIRO	CONSULTA	40:00:00	33:00:00
		CHEQUEO PREQUIRURGICO		5:00:00
		DOCENCIA		5:00:00
	SANTIN GUERRERO SANDRA XIMENA	CONSULTA	40:00:00	38:00:00
CHEQUEO PREQUIRURGICO		2:00:00		
	DOCENCIA		2:00:00	
MEDICINA FAMILIAR	ALVAREZ SUAREZ JULIO CESAR	CLÍNICA CRÓNICOS METABÓLICOS	40:00:00	38:00:00
		DOCENCIA		2:00:00
	SUNTAXI AÑAMISE ALEXANDER RICHARD	CONSULTA EXTERNA	40:00:00	22:00:00
		HORAS ADMINISTRATIVAS		6:00:00
		CLÍNICA CRÓNICOS METABÓLICOS		10:00:00
		EQUIPO PROA PREVENCIÓN Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA		2:00:00
	LAHUASI GRANDA MONICA LORENA	CLÍNICA CRÓNICOS METABÓLICOS	40:00:00	15:00:00
		SALUD OCUPACIONAL		15:00:00
		MEDICINA PREVENTIVA Y EDUCACIÓN EN LA SALUD		10:00:00
	ÑACATO CHICAIZA ISMAEL IRVIN	CLÍNICA CRÓNICOS METABÓLICOS	40:00:00	16:00:00
MEDICINA PREVENTIVA Y EDUCACIÓN EN LA SALUD		24:00:00		

ESPECIALIDAD	NOMBRES COMPLETOS	ACTIVIDAD	HORAS LABORABLES POR SEMANA	ASIGNACIÓN DE HORAS POR ACTIVIDAD SEMANAL
	CORTEZ QUINGA STEFANNY ANDREA	SALUD OCUPACIONAL	40:00:00	40:00:00
	GUAMAN HIDALGO JORGE XAVIER	MEDICINA PREVENTIVA Y EDUCACIÓN EN LA SALUD	40:00:00	40:00:00
	BRAVO QUILACHAMIN ELIZABETH ALEXANDRA	CLÍNICA CRÓNICOS METABÓLICOS	40:00:00	40:00:00
ODONTOLOGÍA	PASTOR FLORES GABRIEL FRANCISCO	CONSULTA	40:00:00	36:00:00
		SUB COMITÉ DE DOCENCIA		2:00
		DOCENCIA		2:00
	PASTOR GUEVARA ROSA PAULINA	CONSULTA	40:00:00	36:00:00
		COMITÉ DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD		2:00
		DOCENCIA		2:00
	ESTRADA GUERRERO CONSUELO ELIZABETH	CONSULTA	40:00:00	36:00:00
		COMITÉ TÉCNICO DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD E HISTORIAS CLÍNICAS		2:00:00
		DOCENCIA		2:00
	CORONEL BONIFAZ JENNY PATRICIA	CONSULTA	40:00:00	36:00:00
		COMITÉ TÉCNICO PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE		2:00:00
		DOCENCIA		2:00:00
GARCIA PAZMIÑO JOSELIN PATRICIA	CONSULTA	40:00:00	38:00:00	
	DOCENCIA		2:00:00	
RAMOS VASCONEZ DIANA ELIZABETH	CONSULTA	40:00:00	40:00:00	
GARCIA TAPIA PEDRO GIANCARLOS	HORAS ADMINISTRATIVAS	40:00:00	38:00:00	
	DOCENCIA		2:00:00	
OTORRINOLARINGOLOGÍA	GALLEGOS CARRILLO IVAN JORGE	CONSULTA	40:00:00	24:00:00
		PROCEDIMIENTOS		16:00:00
	ORTIZ COLOMA ALEJANDRO ANTONIO	CONSULTA	40:00:00	10:00:00
		PROCEDIMIENTOS		30:00:00
PEDIATRÍA	JUMBO JUMBO DORIS BEATRIZ	CONSULTA	40:00:00	36:00:00
		SUB COMITÉ DE FÁRMACO-VIGILANCIA		2:00:00
		DOCENCIA		2:00:00

ESPECIALIDAD	NOMBRES COMPLETOS	ACTIVIDAD	HORAS LABORABLES POR SEMANA	ASIGNACIÓN DE HORAS POR ACTIVIDAD SEMANAL
	DEFAZ FLORES ELVIA BEATRIZ	CONSULTA	40:00:00	38:00:00
		DOCENCIA		2:00:00
PSICOLOGÍA	SALAS TORRES MIREYA GUADALUPE	CONSULTA	40:00:00	38:00:00
		DOCENCIA		2:00:00
PSIQUIATRÍA	BRITO MOINA ELBA ROSANA	CONSULTA	40:00:00	36:00:00
		DOCENCIA		2:00:00
		SUB COMITÉ GESTIÓN HOSPITALARIA		2:00:00
TRAUMATOLOGÍA ORTOPEDIA	ANDRANGO SUSSAN ARACELI	CONSULTA	40:00:00	17:00:00
		EMERGENCIA TRAUMATOLÓGICA		21:00:00
		DOCENCIA		2:00:00
	CONCHA CABAY LUIS ENRIQUE	CONSULTA	40:00:00	22:00:00
EMERGENCIA TRAUMATOLÓGICA		14:00:00		
PROCEDIMIENTOS TRAUMATOLOGIA		4:00:00		
UROLOGÍA	FONSECA CHACON LUIS OSWALDO	CONSULTA	40:00:00	22:00:00
		PROCEDIMIENTOS		12:00:00
		SUB COMITÉ TÉCNICO DISPOSITIVOS MÉDICOS		2:00:00
		DOCENCIA		2:00:00
		COMITÉ TÉCNICO DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD E HISTORIAS CLÍNICAS		2:00:00
ENDOCRINOLOGÍA	MEDINA ALI FRANK ERNESTO	CONSULTA	40:00:00	36:00:00
		SUB COMITÉ DE FÁRMACO-VIGILANCIA		2:00:00
		DOCENCIA		2:00:00
OFTALMOLOGÍA	AREVALO MELO JANNETH AMPARO DE LOS ANGELES	CONSULTA	40:00:00	19:40:00
		PROCEDIMIENTOS		18:20:00
		DOCENCIA		2:00:00
	MONTESDEOCA CARDENAS ESTEFANIA CAROLINA	CONSULTA	40:00:00	27:00:00
PROCEDIMIENTOS		13:00:00		
ANESTESIOLOGÍA	ACOSTA ARTEAGA YINET	CONSULTA	40:00:00	8:20:00
		EMERGENCIA		31:40:00

Nota. Adaptado de las agendas establecidas para atención médica en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle.

Distribución de actividades del personal administrativo

Para el cálculo del talento humano del personal administrativo, se requiere identificar las actividades que quienes se encuentran ubicados en esta rama, ejecutan a diario; para lo cual, conforme los datos proporcionados por el Responsable de Talento Humano de la unidad médica, ha proporcionado la información constante en las actas de validación de productos y servicios, anexas de la siguiente manera:

- **Apéndice 2:** Acta de Validación de Productos y Servicios – Unidad Financiera.
- **Apéndice 3:** Acta de Validación de Productos y Servicios – Unidad Administrativa.
- **Apéndice 4:** Acta de Validación de Productos y Servicios – Atención al Usuario

Dichas actividades, se describen a continuación:

Tabla 31

Actividades establecidas para el personal administrativo.

PROCESO INTERNO	PORTAFOLIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS
UNIDAD FINANCIERA	Facturación
	Contabilidad
	Presupuesto
	Tesorería
	Costos
	Responsabilidad Patronal
UNIDAD ADMINISTRATIVA	Tic's
	Talento Humano
	Servicios Generales
	Bodega
	Secretaría
	Compras Públicas
	Planificación
ATENCIÓN AL USUARIO	Matriz de capacidad instalada
	Manejo AS400
	Actividades Administrativas de Atención al Asegurado

PROCESO INTERNO	PORTAFOLIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS
	Elaboración de informes estadísticos mensuales
	Soporte Técnico sistema AS400
	Funciones administrativas de Coordinador
	Certificados
	Archivo

Nota. Adaptado de las actas validación de productos y servicios del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle del año 2023.

En función de las actividades establecidas para cada área administrativa constante en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, se establecerá la medición de tiempo que conlleva su realización, y considerando el tiempo requerido, versus las horas disponibles en la jornada laboral, se podrá definir el número de personal administrativo requerido, para su óptimo funcionamiento.

Nómina de profesionales de la salud, administrativo y de servicios

Conforme la información contenida en el distributivo institucional vigente, remitido por la gestión interna de Remuneraciones e Ingresos Complementarios de la Subdirección Nacional de Gestión de Talento Humano; así como los registros contenidos en el sistema E-volution, se evidencia que actualmente, la unidad médica cuenta con noventa y ocho (188) partidas presupuestarias, las cuales se distribuyen entre personal administrativo, salud y de servicios, bajo la denominación que se muestra en la tabla adjunta:

Tabla 32

Detalle de nómina por denominación de cargo del personal administrativo, de salud y servicios.

ÁREA	SERVICIO	DENOMINACIÓN DEL CARGO	SERVIDORES POR CARGO
ADMINISTRATIVO	ADMISION	OFICINISTA	2
	ADQUISICIONES	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	2
		OFICINISTA	1
	AUDITORIA	MEDICO/A GENERAL EN FUNCIONES HOSPITALARIAS	1
	BODEGA FARMACIA	SECRETARIA	1
	BODEGA GENERAL	OFICINISTA	1
	DIRECCION ADMINISTRATIVA	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	1
		DIRECTOR ADMINISTRATIVO	1
		OFICINISTA	1
	DIRECCION MEDICA	DIRECTOR MEDICO	1
	EMERGENCIA	CHOFER / CONDUCTOR ADMINISTRATIVO / CHOFER DE VEHICULOS LIVIANOS	2
	FARMACIA	OFICINISTA	2
	RESPONSABILIDAD PATRONAL	ANALISTA ECONOMICO	1
	SERVICIOS GENERALES	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	3
		CHOFER / CONDUCTOR ADMINISTRATIVO / CHOFER DE VEHICULOS LIVIANOS	3
		CHOFER DE AMBULANCIA	1
		OFICINISTA	1
	TALENTO HUMANO	ADMINISTRADOR	1
	TIC'S	TECNOLOGO EN INFORMATICA	2
	TRABAJO SOCIAL	INVESTIGADOR SOCIAL	2
OFICINISTA		1	
UNIDAD FINANCIERA	ADMINISTRADOR	1	
	CONTADOR	1	
	OFICINISTA	3	
TOTAL PERSONAL ADMINISTRATIVO			36

ÁREA	SERVICIO	DENOMINACIÓN DEL CARGO	SERVIDORES POR CARGO
SALUD	ADMISION	ASISTENTE DE ADMISION	1
		AUXILIAR DE FARMACIA	1
		PARAMEDICO/A 2	1
	CONSULTA EXTERNA	MEDICO GENERAL	1
		MEDICO GINECOLOGO	1
		MEDICO INTERNISTA	2
		MEDICO OFTALMOLOGO	1
		MEDICO PSIQUIATRA	1
		MEDICO TRAUMATOLOGO	1
		MEDICO UROLOGO	1
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA 1	1
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA 1	1
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL 1	1
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA 1	1
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA 1	1
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA 1	2
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA 1	1
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN IMAGENOLOGIA/RADIOLOGIA 1	1
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR 1	7
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION 1	1
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA 1	1
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA 1	2
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN PEDIATRIA 1	2
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA 1	1
		MEDICO/A GENERAL EN FUNCIONES HOSPITALARIAS	6
		ODONTOLOGO	3
		ODONTOLOGO/A GENERAL 1	2
		ODONTOLOGO/A GENERAL 2	2
		PSICOLOGO/A CLINICO/A 3	1
		EMERGENCIA	MEDICO/A ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES 1
	MEDICO/A ESPECIALISTA EN PEDIATRIA 1		1
	MEDICO/A GENERAL EN FUNCIONES HOSPITALARIAS		10

ÁREA	SERVICIO	DENOMINACIÓN DEL CARGO	SERVIDORES POR CARGO
	ENFERMERIA	PARAMEDICO/A 2	5
		AUXILIAR DE ENFERMERIA	18
		ENFERMERO/A 3	20
		LICENCIADA EN ENFERMERIA	2
	FARMACIA	AUXILIAR DE FARMACIA	3
		AUXILIAR DE FARMACIA (8HD)	1
		AUXILIAR DE LABORATORIO	1
		AUXILIAR DE RADIOLOGIA	1
		QUIMICO/BIOQUIMICO FARMACEUTICO 3	2
	IMAGEN	AUXILIAR DE RADIOLOGIA	1
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN IMAGENOLOGIA/RADIOLOGIA 1	1
		TECNOLOGO MEDICO DE IMAGENOLOGIA 3	7
	LABORATORIO	AUXILIAR DE LABORATORIO	1
		LABORATORISTA CLINICO 1	1
		LABORATORISTA CLINICO 2	8
		LIC. EN LABORATORIO CLINICO	2
		MEDICO PATOLOGO CLINICO	1
	ODONTOLOGIA	TECNOLOGO EN LABORATORIO CLINICO	1
		AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	4
	REHABILITACION	AUXILIAR DE ODONTOLOGIA (8HD)	2
		LIC. EN FISIOTERAPIA	1
		TECNOLOGO EN FISIOTERAPIA	1
		TECNOLOGO MEDICO DE REHABILITACION Y TERAPIA FISICA 3	2
TOTAL PROFESIONALES DE LA SALUD			146
SERVICIOS	SERVICIOS GENERALES	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	1
		AUXILIAR DE SERVICIOS	1
		AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	3
		AYUDANTE DE SERVICIOS DE LAVANDERIA / ROPERIA	1
TOTAL PERSONAL DE SERVICIOS			6
NÓMINA TOTAL DE LA UNIDAD MÉDICA			188

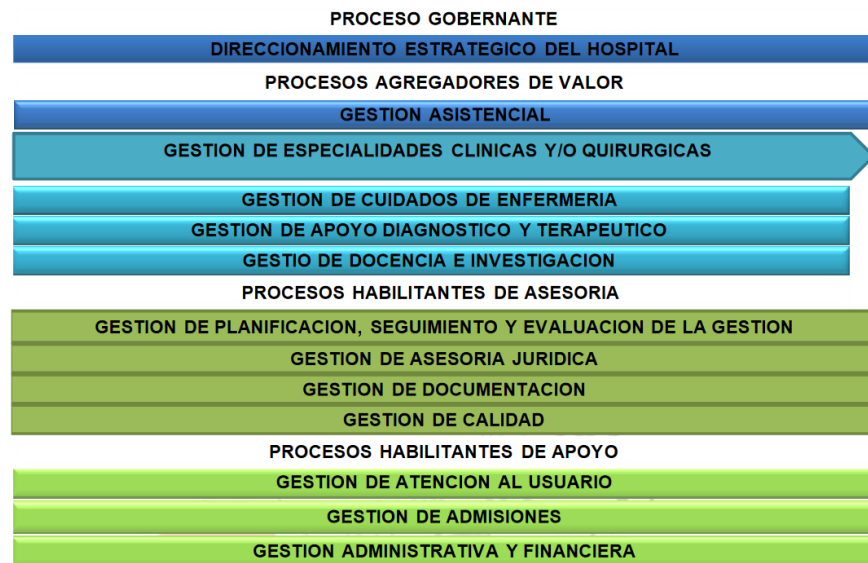
Nota. Adaptado del distributivo institucional del mes de enero 2024.

Gasto de nómina mensual

Una vez identificados los profesionales de la salud, personal administrativo y de servicios con los que cuenta la unidad médica, es necesario considerar el pago que representa la nómina mensual, considerando los tipos de procesos que representan dentro de la cadena de valor que establece el servicio de salud para unidades médicas, la cual se muestra en la siguiente figura:

Figura 8

Cadena de valor para unidades médicas del sector público.



Nota. Tomado del Manual de Procesos Operativos para Hospitales Generales del MSP

Por lo tanto, se identifica el gasto de nómina mensual de acuerdo a los procesos en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, de acuerdo a su naturaleza, como se detalla a continuación:

Tabla 33

Gasto nómina mensual por tipo de proceso.

ÁREA	SERVICIO	DENOMINACIÓN DEL CARGO	SERVIDORES POR CARGO	RMU
ADMINISTRATIVO / FINANCIERO	ADMISION	OFICINISTA	2	\$1.693,00
	ADQUISICIONES	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	2	\$2.424,00
		OFICINISTA	1	\$817,00
	AUDITORIA	MEDICO/A GENERAL EN FUNCIONES HOSPITALARIAS	1	\$1.676,00
	BODEGA FARMACIA	SECRETARIA	1	\$817,00
	BODEGA GENERAL	OFICINISTA	1	\$876,00
	DIRECCION ADMINISTRATIVA	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	1	\$1.212,00
		DIRECTOR ADMINISTRATIVO	1	\$3.676,00
		OFICINISTA	1	\$817,00
	DIRECCION MEDICA	DIRECTOR MEDICO	1	\$3.676,00
	EMERGENCIA	CHOFER / CONDUCTOR ADMINISTRATIVO / CHOFER DE VEHICULOS LIVIANOS	2	\$2.216,00
	FARMACIA	OFICINISTA	2	\$1.693,00
	RESPONSABILIDAD PATRONAL	ANALISTA ECONOMICO	1	\$1.676,00
	SERVICIOS GENERALES	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	3	\$3.803,00
		CHOFER / CONDUCTOR ADMINISTRATIVO / CHOFER DE VEHICULOS LIVIANOS	3	\$3.324,00
		CHOFER DE AMBULANCIA	1	\$1.295,00
		OFICINISTA	1	\$817,00
	TALENTO HUMANO	ADMINISTRADOR	1	\$1.676,00
	TICS	TECNOLOGO EN INFORMATICA	2	\$3.056,00
	TRABAJO SOCIAL	INVESTIGADOR SOCIAL	2	\$3.316,00
OFICINISTA		1	\$876,00	
UNIDAD FINANCIERA	ADMINISTRADOR	1	\$1.676,00	
	CONTADOR	1	\$1.731,00	
	OFICINISTA	3	\$2.451,00	
REMUNERACIÓN MENSUAL TOTAL ÁREA ADMINISTRATIVA			36	\$47.290,00

ÁREA	SERVICIO	DENOMINACIÓN DEL CARGO	SERVIDORES POR CARGO	RMU
SERVICIOS	SERVICIOS GENERALES	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	1	\$527,00
		AUXILIAR DE SERVICIOS	1	\$1.108,00
		AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	3	\$1.581,00
		AYUDANTE DE SERVICIOS DE LAVANDERIA / ROPERIA	1	\$1.201,00
REMUNERACIÓN MENSUAL TOTAL ÁREA DE SERVICIOS GENERALES			6	\$4.417,00
TOTAL PROCESOS ADJETIVOS				\$51.707,00
SALUD	ADMISION	ASISTENTE DE ADMISION	1	\$675,00
		AUXILIAR DE FARMACIA	1	\$527,00
		PARAMEDICO/A 2	1	\$817,00
	CONSULTA EXTERNA	MEDICO GENERAL	1	\$2.232,00
		MEDICO GINECOLOGO	1	\$2.775,00
		MEDICO INTERNISTA	2	\$5.550,00
		MEDICO OFTALMOLOGO	1	\$2.775,00
		MEDICO PSIQUIATRA	1	\$2.775,00
		MEDICO TRAUMATOLOGO	1	\$2.775,00
		MEDICO UROLOGO	1	\$2.775,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA 1	1	\$2.641,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA 1	1	\$2.641,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL 1	1	\$2.641,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA 1	1	\$2.641,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA 1	1	\$2.641,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA 1	2	\$5.282,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA 1	1	\$2.641,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN IMAGENOLOGIA/RADIOLOGIA 1	1	\$2.641,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR 1	7	\$18.487,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION 1	1	\$2.641,00
MEDICO/A ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA 1	1	\$2.641,00		
MEDICO/A ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA 1	2	\$5.282,00		

ÁREA	SERVICIO	DENOMINACIÓN DEL CARGO	SERVIDORES POR CARGO	RMU
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN PEDIATRIA 1	2	\$5.282,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA 1	1	\$2.641,00
		MEDICO/A GENERAL EN FUNCIONES HOSPITALARIAS	6	\$10.056,00
		ODONTOLOGO	3	\$5.280,00
		ODONTOLOGO/A GENERAL 1	2	\$2.824,00
		ODONTOLOGO/A GENERAL 2	2	\$3.352,00
		PSICOLOGO/A CLINICO/A 3	1	\$1.676,00
	EMERGENCIA	MEDICO/A ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES 1	1	\$2.641,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN PEDIATRIA 1	1	\$2.641,00
		MEDICO/A GENERAL EN FUNCIONES HOSPITALARIAS	10	\$16.760,00
		PARAMEDICO/A 2	5	\$4.085,00
	ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	18	\$14.823,00
		ENFERMERO/A 3	20	\$24.240,00
		LICENCIADA EN ENFERMERIA	2	\$3.464,00
	FARMACIA	AUXILIAR DE FARMACIA	3	\$1.810,00
		AUXILIAR DE FARMACIA (8HD)	1	\$1.295,00
		AUXILIAR DE LABORATORIO	1	\$527,00
		AUXILIAR DE RADIOLOGIA	1	\$527,00
		QUIMICO/BIOQUIMICO FARMACEUTICO 3	2	\$3.352,00
	IMAGEN	AUXILIAR DE RADIOLOGIA	1	\$527,00
		MEDICO/A ESPECIALISTA EN IMAGENOLOGIA/RADIOLOGIA 1	1	\$2.641,00
		TECNOLOGO MEDICO DE IMAGENOLOGIA 3	7	\$8.484,00
	LABORATORIO	AUXILIAR DE LABORATORIO	1	\$527,00
		LABORATORISTA CLINICO 1	1	\$1.212,00
		LABORATORISTA CLINICO 2	8	\$11.296,00
		LIC. EN LABORATORIO CLINICO	2	\$3.462,00
		MEDICO PATOLOGO CLINICO	1	\$2.775,00
		TECNOLOGO EN LABORATORIO CLINICO	1	\$1.644,00
	ODONTOLOGIA	AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	4	\$2.566,00
		AUXILIAR DE ODONTOLOGIA (8HD)	2	\$2.590,00

ÁREA	SERVICIO	DENOMINACIÓN DEL CARGO	SERVIDORES POR CARGO	RMU
	REHABILITACION	LIC. EN FISIOTERAPIA	1	\$1.818,00
		TECNOLOGO EN FISIOTERAPIA	1	\$1.644,00
		TECNOLOGO MEDICO DE REHABILITACION Y TERAPIA FISICA 3	2	\$2.424,00
REMUNERACIÓN MENSUAL TOTAL ÁREA DE SALUD			146	\$227.382,00
TOTAL PROCESOS SUSTANTIVOS				\$227.382,00
TOTAL GASTO NÓMINA MENSUAL			188	\$279.089,00

Nota. Adaptado del distributivo institucional del mes de enero 2024.

El gasto de nómina mensual detallado en el cuadro anterior, de acuerdo al tipo de procesos establecidos en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, corresponde al porcentaje que se establece de la siguiente manera:

Tabla 34

Porcentaje del gasto de nómina mensual.

TIPO DE PROCESO	GASTO DE NÓMINA MENSUAL	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
PROCESOS ADJETIVOS	\$51.707,00	18,53 %
PROCESOS SUSTANTIVOS	\$227.382,00	81,47 %
TOTAL	\$279.089,00	100,00 %

Lo anterior representa asignación de recursos económicos para el gasto de nómina mensual relacionada con procesos adjetivos; es decir, para la atención del cliente interno, del 18,53%; y para procesos sustantivos; es decir, para la atención de clientes externos o los afiliados, del 81,47%; lo cual podría ser de cierta manera positivo, porque se llegaría a pensar que hay una preocupación mayor en proporcionar servicios de salud para la atención de dichas necesidades; sin embargo, es preciso analizar si los recursos asignados corresponde al número óptimo de profesionales con los que cuenta la Casa de Salud, lo cual se podrá determinar únicamente, con el cálculo del talento humano conforme la metodología establecida para el efecto; ya que lo que se considera como adecuado al momento de establecer la estructura presupuestaria del rubro de nómina en una casa de salud, es del 30% para los procesos habilitantes de apoyo y asesoría o “procesos adjetivos”, y el 70% para los procesos gobernantes y procesos agregadores de valor o “procesos sustantivos”, en cumplimiento del Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2023-043 de 30 de marzo de 2023, publicado en el Suplemento del Registro Oficial Nro. 295, con el cual el Ministerio del Trabajo, expidió directrices para la optimización y austeridad del gasto público, aplicable a las entidades del sector público y empresas públicas, tomando en cuenta que dicho acuerdo, determina que las Unidades de Administración del Talento Humano, deberán identificar la población económicamente activa (PEA) institucional, en función del número total de servidores públicos que mantienen relación de dependencia bajo el régimen de la Ley Orgánica del Servicio Público, con excepción de aquellos profesionales que se encuentren con cargo a proyectos de inversión, servicios profesionales o técnicos especializados y personal bajo Código del Trabajo. (Ministerio de Salud Pública, 2023, 21 de abril).

Por lo tanto se evidencia una distribución inadecuada, marcando la diferencia en porcentaje que se muestra a continuación:

Tabla 35

Diferencia del porcentaje del gasto de nómina mensual.

TIPO DE PROCESO	PORCENTAJE SEGÚN NORMATIVA	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	DIFERENCIA
Procesos Adjetivos	30%	18,53 %	- 11,47
Procesos Sustantivos	70%	81,47 %	+ 11,47
TOTAL	100,00 %	100,00 %	

Cálculo del Talento Humano Óptimo

Una vez identificados los indicadores actuales con los que funciona el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, se debe ejecutar la metodología establecida por el Ministerio del Trabajo, para el levantamiento de la plantilla de talento humano óptima de dicha casa de salud, la cual se desarrolla a continuación:

Cálculo según la metodología en base a estándares de tiempo

Como se había estudiado en capítulos anteriores, esta metodología establece el cálculo de profesionales que comparten su tiempo con diferentes servicios relacionados con su especialidad, como por ejemplo: consulta externa, consulta médica en domicilio, procedimientos ambulatorios, procedimientos quirúrgicos, estudios, etc.; por lo que asociarlos con otros elementos como la capacidad instalada, equipamiento o producción, no brindaría el resultado esperado.

Para ello, se ha establecido la base de información que comprende las horas asignadas como jornada laboral mensual, tiempo de atención por

especialidad médica y el número de consultorios disponibles en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle para atención por consulta externa, datos que permitirán obtener el número de afiliados que mínimamente deberían ser atendidos al mes y en consecuencia, el número óptimo de profesionales requeridos, dicho cálculo se muestra a continuación:

Tabla 36

Cálculo de talento humano para las especialidades clínico – quirúrgicas y emergencia.

NRO.	ESPECIALIDAD	NÚMERO ACTUAL DE ESPECIALISTAS	NÚMERO DE CONSULTORIOS	TIEMPO DE CONSULTA MÉDICA (minutos)	HORARIO DE ATENCIÓN				CÁLCULO DE TALENTO HUMANO			BRECHA	
					DÍAS	HORAS POR DÍA	MINUTOS SEMANAL	MINUTOS POR MES	TIEMPO POR CONSULTORIO (minutos)	NÚMERO DE PACIENTES AL MES	NÚMERO DE ESPECIALISTAS REQUERIDOS	DÉFICIT	EXCEDENTE
1	Cardiología	1	1	20	5	8	2400	9600	9600	480	1	0	0
2	Dermatología	1	1	20	5	8	2400	9600	9600	480	1	0	0
3	Cirugía General	1	1	20	5	8	2400	9600	9600	480	1	0	0
4	Fisiatría	2	1	20	5	8	2400	9600	9600	480	1	0	1
5	Gastroenterología	2	2	20	5	12	3600	14400	28800	1440	2	0	0
6	Ginecología	2	2	20	5	8	2400	9600	19200	960	2	0	0
7	Medicina General	3	3	20	5	12	3600	14400	43200	2160	3	0	0
8	Medicina Interna	2	2	20	5	12	3600	14400	28800	1440	2	0	0
9	Medicina Familiar	7	4	20	6	23	8280	33120	132480	6624	4	0	3
10	Odontología	7	4	40	5	15	4500	18000	72000	1800	4	0	3
11	Otorrinolaringología	2	1	20	5	8	2400	9600	9600	480	1	0	1
12	Pediatría	3	2	20	5	8	2400	9600	19200	960	2	0	1
13	Psicología	1	1	30	5	8	2400	9600	9600	320	1	0	0
14	Psiquiatría	1	1	30	5	8	2400	9600	9600	320	1	0	0
15	Traumatología / Ortopedia	2	2	20	5	13	3900	15600	31200	1560	2	0	0
16	Urología	1	1	20	5	8	2400	9600	9600	480	1	0	0
17	Endocrinología	1	1	20	5	8	2400	9600	9600	480	1	0	0
18	Oftalmología	2	2	20	5	8	2400	9600	19200	960	2	0	0
19	Anestesiología	1	1	20	5	8	2400	9600	9600	480	1	0	0
20	Imagenología	1	1	20	5	8	2400	9600	9600	480	1	0	0
21	Emergencia	12	BOXES 4	20	7	24	10080	40320	161280	8064	4	0	8
TOTALES GENERALES		55	34				58680	234720	454080	21484	38	0	17

Los resultados antes descritos, se obtuvieron de la siguiente manera:

- **Horario de atención:**

Minutos semanal = # días de atención semanal * # horas por día * 60

Minutos por mes = minutos diarios * 4

- **Número de especialistas requeridos:**

Tiempo por consultorio = minutos por mes * # consultorios

Número de pacientes por mes = tiempo por consultorio / tiempo de consulta médica

Número de especialistas requeridos = tiempo por consultorio / tiempo minutos por mes

- **Brecha:**

Déficit o excedente = # especialistas actuales - # especialistas requeridos

En este caso, si el resultado es negativo, existe un déficit, pero si el resultado es positivo, se trataría de un excedente.

Posterior a la aplicación de las fórmulas antes descritas, la matriz evidencia que de las veinte (20) especialidades y el área de emergencia que dispone la cartera de servicios de salud del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, catorce (14) mantienen el número requerido de profesionales, y siete (07) presentan excedente, éstas son:

- Uno (01) en la especialidad de Fisiatría
- Tres (03) en Medicina Familiar
- Tres (03) en Odontología
- Uno (01) en Otorrinolaringología
- Ocho (08) en Emergencia

En total, son diez y siete (17) especialistas que se encuentran excediendo la planilla óptima del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, lo que representa un incremento del presupuesto financiero asignado a la unidad médica y es un motivo por el que se encuentra elevado el porcentaje asignado a procesos sustantivos; y requiere de la identificación de las actividades que se encuentran desempeñando para cubrir su jornada laboral, puesto que evidencia que existen tiempos muertos en el desempeño de sus funciones, considerando que no existe la estructura física suficiente para la atención médica, lo que debería ser analizado en la evaluación del desempeño pertinente.

Para solventar este excedente, la Dirección Médica y Administrativa de la unidad médica, podrían considerar las dos opciones que dispone la ley, esto es: la desvinculación de los profesionales que no podrían seguir laborando en la Institución, dependiendo de las condiciones laborales en las cuales fueron contratados; o en su defecto, la reubicación a otras unidades médicas en las cuales haga falta su contingente, posterior a un análisis similar como el que se está desarrollando en este centro de salud.

Cálculo según la metodología en base a estándares de capacidad instalada

Para el cálculo de los profesionales de los servicios auxiliares de diagnóstico, se consideran dos aspectos: la capacidad instalada o equipos disponibles en la unidad médica para la ejecución de exámenes y los horarios asignados para el servicio especificado, lo cual se muestra a continuación:

Tabla 37

Cálculo del número de operadores de equipos médicos.

NRO.	ÁREA	EQUIPOS		NÚMERO ACTUAL DE TÉCNICOS	HORARIO DE ATENCIÓN		NÚMERO SERVIDORES REQUERIDOS	TOTAL DE TÉCNICOS REQUERIDOS POR ÁREA	BRECHA	
		CANTIDAD	TIPO		NÚMERO DE HORAS	TURNOS DIARIOS			DÉFICIT	EXCEDENTE
1	Imagen	1	Rayos X	7	24	3	3,0	8,4	1,4	0
		1	Ecógrafo con Transductores Múltiples		12	1,5	1,5			
		1	Mamógrafo		19	2,375	2,4			
		1	Densitómetro		12	1,5	1,5			
2	Rehabilitación y Terapia Física	1	Magnetoterapia	2	8	1	1,0	6	4	0
		2	Ultrasonidos		8	1	2,0			
		2	Onda Corta		8	1	2,0			
		1	Hidromasaje		8	1	1,0			
3	Toma de muestras	3	Lavamanos, más un área de toma de muestras de microbiología con lavamanos	3	2	1	3,0	3	0	0
TOTALES GENERALES		13		12				17,4	5,4	0

A través de la matriz anterior, se determina el número óptimo de técnicos y tecnólogos que se requieren en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle, cuyo cálculo se obtuvo de la siguiente manera:

- **Turnos diarios** = # horas de atención diaria / 8 horas de jornada laboral.
- **Número de servidores requeridos** = turnos diarios * cantidad de equipos disponibles.

Por lo tanto, se evidencia que:

- En el área de imagen existe un déficit de 1,4 técnicos o tecnólogos para el manejo de los equipos de acuerdo a su horario de atención, ya que en la actualidad cuentan con siete (07) técnicos y se requieren ocho con cuatro (8,4).
- En el área de rehabilitación y terapia física, la unidad médica cuenta con dos (02) técnicos para el manejo de los equipos correspondientes; sin embargo, conforme los horarios de trabajo y la cantidad de equipos disponibles, se requieren seis (06) en total, definiendo un déficit que también es necesario solventar.
- En el área de laboratorio clínico, el cual considera la toma de muestras para su análisis posterior, cuenta con tres (03) tecnólogos, y conforme el cálculo establecido en base a los cubículos disponibles, y el horario de atención, se requieren tres (03) servidores, por lo tanto, no existe brecha y mantienen el personal óptimo en esta área.

Tabla 38

Cálculo del número de profesionales para los servicios auxiliares de diagnóstico.

NRO.	PROFESIONAL DE LA SALUD	NÚMERO ACTUAL DE SERVIDORES	CÁLCULO DE TALENTO HUMANO				NÚMERO DE SERVIDORES REQUERIDOS	BRECHA	
			INDICADOR	VALOR INDICADOR	ESTANDAR	VALOR ESTÁNDAR		DÉFICIT	EXCEDENTE
1	BIOQUIMICO CLINICO	2	1 X HOSPITAL; HOSPITAL <= A 70 CAMAS	1	1 x Hospital	1	1	0	1
2	TECNOLOGIA/LICENCIATURA/BIOANALISTA EN LABORATORIO CLINICO	12	1 X CADA 125 -180 DETERMINACIONES SOLICITADAS EN EL PEDIDO X DIA	970	1 x cada 125-180 determinaciones	125	8	0	4
3	AUXILIAR DE LABORATORIO	2	1 X CADA 3 TECNOLOGOS	3	1 X CADA 3 TECNOLOGOS	3	2,66	0,66	0
4	AUXILIAR DE IMAGENOLOGIA	2	1 X CADA 3 TECNOLOGOS	8,4	1 X CADA 3 TECNOLOGOS	2,8	2,8	0,8	0
7	LICENCIATURA TERAPIA FISICA/FISIOTERAPISTA (RESPIRATORIA)	1	1 CADA 96 PROCEDIMIENTOS DIA	520	1 CADA 96 PROCEDIMIENTOS DIA	96	5	4	0
8	AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	6	1 X CADA 2 SILLONES X TURNO	2	1 X CADA 2 SILLONES X TURNO	2	2	0	4
9	AUXILIAR DE FARMACIA	5	1/250 recetas día	386 CADA 8 HORAS = 1158	1/250 recetas día	250	4,63	0	0,37
10	CHOFER DE AMBULANCIA	1	SOPORTE VITAL BASICO	1	1 CHOFER DE AMBULANCIA X CADA UNIDAD DE TRANSPORTE	1	1	0	0
11	PARAMEDICO	6	SOPORTE VITAL BASICO	1	1 PARAMEDICO X CADA UNIDAD DE TRANSPORTE	1	1	0	5
12	ADMISIONES	2	1 X BOX X TURNO	1	1 X BOX	2	3	1	0
TOTALES GENERALES		39,00					31,09	6,46	14,37

En cuanto a los servidores auxiliares y tecnólogos de las diferentes áreas de diagnóstico de la unidad médica, se han definido los siguientes resultados:

- Un (01) bioquímico clínico excedente dentro de la unidad médica, puesto que al ser de segundo nivel, sólo se requiere de (01) uno, y la unidad médica dispone de dos (02).
- Cuatro (04) laboratoristas clínicos excedentes, considerando que el número de determinaciones o pedidos al día, es de novecientos setenta (970) y conforme la media establecida en la metodología del cálculo de planificación de talento humano, señala que se requiere 1 x cada 125-180 determinaciones; es decir, ocho (08) laboratoristas clínicos.
- Existe también, déficit de uno con 0,66 auxiliares de laboratorio, porque conforme el cálculo establecido, se requiere de un auxiliar cada 3 tecnólogos de laboratorio; por lo tanto, si la unidad médica requiere de ocho (08) laboratoristas clínicos, se necesitan dos con sesenta y seis (2,66) auxiliares de laboratorio.
- En cuanto a los auxiliares de imagenología, el cálculo establece que se requiere uno por cada tres (03) tecnólogos de imagenología, si se determinó anteriormente que la unidad médica requiere de ocho punto cuatro (8,4) tecnólogos, significa que se necesitan dos punto ocho (2,8) auxiliares; para lo cual, la unidad médica está dotada con dos (02) profesionales, quedando un déficit de 0,88.
- Actualmente, la unidad médica no cuenta con licenciados fisioterapeutas; sin embargo, el cálculo determina que por cada 96 procedimientos al día, se requiere de un (01) servidor; considerando que al día se requieren de aproximadamente 520 atenciones, se necesitarían 5 licenciados

fisioterapistas; por lo tanto, la unidad médica se encuentra en déficit en esta área con esa misma cantidad.

- Para los auxiliares de odontología, se define el cálculo de la siguiente manera: 1 x cada 2 sillones x turno; quiere decir que, si la unidad médica cuenta con dos sillones, y se atienden en dos turnos de ocho horas diarias, se requieren dos (02) auxiliares de odontología; sin embargo, la unidad médica cuenta con seis (06) evidenciando un excedente de este personal.
- En cuanto a los auxiliares de farmacia, se definen el siguiente parámetro: 1 para cada 250 recetas al día; identificando que se entrega un promedio de 1209 recetas al día, se necesitarían cuatro con ochenta y cuatro (4,37) servidores; para lo cual, la unidad médica dispone de cinco (05) servidores; sin embargo en el tiempo que se considera muerto, los cinco servidores se encargan de la organización de documentos de entrega de las recetas despachadas, justificando el número de servidores como que la unidad médica mantiene como auxiliares de farmacia.
- Para el cálculo del número de choferes de ambulancia requeridos, se considera que se necesita 1 chofer de ambulancia x cada unidad de transporte; por lo tanto, conociendo que la unidad médica cuenta únicamente con una ambulancia, y dispone de un chofer para la misma; no existe brecha en este rubro.
- En cuanto a los paramédicos, el cálculo es similar al de choferes de ambulancia; es decir, que se requiere de 1 paramédico x cada unidad de transporte, necesitándose únicamente un (01) paramédico; sin embargo,

la unidad médica cuenta con seis (06) paramédicos, resultando en un excedente de cinco (05) servidores bajo esta denominación de cargo.

- En el caso de admisiones, la unidad médica cuenta con un box de atención, por lo que se requiere tres (03) servidores para cubrir los tres (03) correspondientes; contando con dos (02) servidores, la unidad médica está desprovista de un servidor (01).

Cálculo según la metodología en base a índices de atención

Para el cálculo de personal de enfermería, se requiere ejecutar la metodología en base a índices de atención; es decir, que se consideran los turnos que deberán trabajar por área, las horas reales de trabajo por año, considerando días de descanso, feriados y vacaciones, el porcentaje de distribución del personal de enfermería conforme el nivel de atención de la unidad médica, que para ese caso, será del 70% para personal de enfermería profesional y 30% para personal de enfermería no profesional.

Una vez aplicados los cálculos respecto a la información detallada, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 39

Cálculo del personal de enfermería profesional y no profesional.

DETALLES DEL SERVICIO			INFORMACIÓN DE CÁLCULO							DISTRIBUCIÓN PERSONAL DE ENFERMERÍA POR TURNOS							PERSONAL DE ENFERMERÍA POR HORAS REALES AL AÑO				PERSONAL PROFESIONAL (ENFERMERO/A)				PERSONAL NO PROFESIONAL (AUXILIARES)								
SERVICIO	Número de consultorios / boxes	Número de camas censables y no censables	Indicador	Estándar	Ratio	Índice de Atención	Horas Requeridas	Jornada laboral	Subtotal de personal de enfermería	% requerido para jornada matutina	Personal requerido para Jornada Matutina	% requerido para Jornada vespertina	Personal requerido para Jornada Vespertina	% requerido para Velada 1	Personal requerido para velada 1	% requerido para Velada 2	Personal requerido para velada 2	TOTAL REQUERIDO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA	Estándar para para 6to Y 7mo dia	PERSONAL ENFERMERIA REQUERIDO PARA 6TO Y 7MO DIA	Estándar para vacaciones	PERSONAL REQUERIDO PARA CUBRIR VACACIONES	TOTAL PERSONAL ENFERMERIA INCLUYENDO IMPREVISTOS	% personal profesional	TOTAL REQUERIDO DE PERSONAL PROFESIONAL	NÚMERO ACTUAL DE PERSONAL DE ENFERMERIA	DÉFICIT	EXCEDENTE	% personal no profesional	TOTAL REQUERIDO DE PERSONAL NO PROFESIONAL	NÚMERO ACTUAL DE PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	DÉFICIT	EXCEDENTE
CENTRAL ESTERILIZACION	31,0	11,0	enfermera: 1/100 Camas censables y no censables auxiliar: 1/20 camas censables y no censables	1,0	1,0	4,0	124,0	8,0	15,5	0,4	6,2	0,4	6,2	0,3	4,7	0,3	1,4	18,4	1,0	3,1	1,0	1,8	23,4	70,0	0,1	1,0	0,0	0,9	30,0	0,6	2,5	0,0	1,9
CONSULTA EXTERNA	31,0	51,0	1 enfermera por 5 camas censables	10,2	1,0	5,0	155,0	8,0	19,4	0,4	7,8	0,4	7,8	0,3	5,8	0,3	1,7	23,1	1,0	3,8	1,0	2,3	29,2	70,0	10,2	10,0	0,2	0,0	30,0	8,8	9,5	0,0	1
EMERGENCIA BOX DE ATENCIÓN RÁPIDA/ CONSULTORIO DE ATENCIÓN RÁPIDA	4,0	0,0	1/4 puestos	4,0	5,0	4,0	16,0	8,0	2,0	0,4	0,8	0,4	0,8	0,4	0,8	0,4	0,3	2,7	1,0	0,5	1,0	0,3	3,4	70,0	2,4	4,0	0,0	1,6	30,0	6,5	2,0	4,5	0
EMERGENCIA OBSERVACIÓN ADULTO	6,0	29,0	1/6 puestos	1,0	5,0	5,0	30,0	8,0	3,8	0,4	1,5	0,4	1,5	0,4	1,5	0,4	0,6	5,1	1,0	0,9	1,0	0,5	6,5	70,0	4,5	5,0	0,0	0,5	30,0	1,9	3,0	0,0	1

DETALLES DEL SERVICIO			INFORMACIÓN DE CÁLCULO							DISTRIBUCIÓN PERSONAL DE ENFERMERÍA POR TURNOS							PERSONAL DE ENFERMERÍA POR HORAS REALES AL AÑO				PERSONAL PROFESIONAL (ENFERMERO/A)				PERSONAL NO PROFESIONAL (AUXILIARES)									
SERVICIO	Número de consultorios / boxes	Número de camas censables y no censables	Indicador	Estándar	Ratío	Índice de Atención	Horas Requeridas	Jornada laboral	Subtotal de personal de enfermería	% requerido para jornada matutina	Personal requerido para jornada Matutina	% requerido para jornada vespertina	Personal requerido para jornada Vespertina	% requerido para Veliada 1	Personal requerido para velada 1	% requerido para Veliada 2	Personal requerido para velada 2	TOTAL REQUERIDO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA	Estándar para para 6to Y 7mo dia	PERSONAL ENFERMERIA REQUERIDO PARA 6TO Y 7MO DIA	Estándar para vacaciones	PERSONAL REQUERIDO PARA CUBRIR VACACIONES	TOTAL PERSONAL ENFERMERIA INCLUYENDO IMPREVISTOS	% personal profesional	TOTAL REQUERIDO DE PERSONAL PROFESIONAL	NÚMERO ACTUAL DE PERSONAL DE ENFERMERÍA	DÉFICIT	EXCEDENTE	% personal no profesional	TOTAL REQUERIDO DE PERSONAL NO PROFESIONAL	NÚMERO ACTUAL DE PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA	DÉFICIT	EXCEDENTE	
																																		EMERGENCIA BOX DE ATENCIÓN RÁPIDA/ CONSULTORIO DE ATENCIÓN RÁPIDA PEDIATRÍA
TOTALES GENERALES								41,3		16,5		16,5		13,0		4,2	50,2		8,36		5,02	63,55		18,0	22,0	0,2	4,2		18,1	18,0	4,5	4,4		

Para obtener los datos anteriores, se realizan los siguientes cálculos:

- **Ratio:** De acuerdo al horario de atención del servicio
- **Índice de atención:** De acuerdo al tipo de servicio, detallado en el instructivo para la planificación del talento humano para la Red Pública Integral de Salud.
- **Horas requeridas =** # consultorios o boxes * índice de atención
- **Subtotal de enfermería =** horas requeridas / jornada laboral
- **Personal requerido para jornada matutina =** subtotal de personal de enfermería * porcentaje requerido para jornada matutina
- **Personal requerido para jornada vespertina =** subtotal de personal de enfermería * porcentaje requerido para jornada vespertina
- **Personal requerido para jornada velada 1 =** subtotal de personal de enfermería * porcentaje requerido para jornada velada 1
- **Personal requerido para jornada velada 2 =** subtotal de personal de enfermería * porcentaje requerido para jornada velada 2
- **Total requerido de personal de enfermería =** suma del personal requerido en la jornada matutina, vespertina, velada 1 y velada 2
- **Personal de enfermería requerido para el sexto y séptimo día =** total requerido de enfermería / 6. Considerando que se necesita un recurso adicional por cada 6 personas para cubrir días libres
- **Personal requerido para cubrir vacaciones =** total requerido de enfermería / 10. Considerando que se requiere de un recurso adicional por cada 10 personas para cubrir vacaciones
- **Distribución:** 70% para profesionales y 30% para no profesionales considerando el nivel de atención de la unidad médica.

Según la data calculada, se determina en términos generales, que existe un excedente de personal profesional de enfermería; puesto que se requiere un total de diez y ocho (18) servidores y la unidad médica dispone de veinte y dos (22) servidores; sin embargo, realizando un análisis detallado, se evidencia que existe un déficit en el área de consulta externa, por lo que previo a tomar decisiones de desvinculación o reubicación de personal, se podría hacer una correcta asignación de actividades, dejando únicamente un excedente de seis servidores profesionales de enfermería, sobre los cuales, si se debería considerar las dos opciones para el caso de excedente de personal.

En cuanto al personal no profesional de enfermería, se muestran dos resultados, un excedente de 4,5 servidores, y a la vez un déficit de 4,4 servidores; eso implica que mediante una reorganización de turnos, se cubrirían todas las áreas y no se requerirían tomar acciones administrativas referente a déficit o excedente de personal.

Cálculo de personal administrativo en base al tiempo de ejecución de las actividades asignadas

Para el cálculo del personal administrativo, se requiere considerar únicamente tres aspectos:

- La jornada laboral diaria, la cual para el personal administrativo es de ocho (08) horas diarias, que por cuatro (04) semanas resulta en mil seiscientas (1600) horas al mes.
- Las actividades asignadas son las que se han definido de acuerdo a la gestión y necesidades de la unidad médica, las cuales fueron puestas en conocimiento por el Responsable de Talento Humano, como ya se había mencionado con anterioridad.

- El tiempo de las actividades, corresponde al promedio del menor y mayor tiempo para ejecutarlas.

Tabla 40

Cálculo del número de personal administrativo.

PROCESO INTERNO	PORTAFOLIO	PRODUCTO Y SERVICIO			TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD					TIEMPO TOTAL POR PORTAFOLIO	NÚMERO DE SERVIDORES REQUERIDOS	NÚMERO DE SERVIDORES ACTUALES	BRECHA	
		PRODUCTO	TIPO	CANTIDAD DE PRODUCTOS	TIEMPO MÍNIMO	TIEMPO MÁXIMO	TIEMPO PROMEDIO	TIEMPO DE EJECUCIÓN (MINUTOS)	TIEMPO TOTAL AL MES				DÉFICIT	EXCEDENTE
UNIDAD ADMINISTRATIVA	COMPRAS PÚBLICAS	Certificaciones PAC	Operativa	10	60	120	90	SEMANAL	360,00	13888,67	8,68	5,00	3,68	0,00
		Certificaciones de Catálogo Electrónico	Operativa	12	80	160	120	SEMANAL	480,00					
		Reformas al PAC Publicadas	Operativa	8	240	380	310	MENSUAL	310,00					
		Expediente de Contratación	Operativa	10	240	360	300	SEMANAL	1200,00					
		Expediente de Contratación	Operativa	2	120	180	150	SEMANAL	600,00					
		Expediente de Contratación	Operativa	6	1200	2400	1800	MENSUAL	1800,00					
		Expediente de Contratación	Operativa	3	1800	3600	2700	MENSUAL	2700,00					
		Pliero	Operativa	4	591	978	784,5	MENSUAL	784,50					
		Pliero	Operativa	1	720	1000	860	MENSUAL	860,00					
		Resolución de Inicio, Órdenes de Compra	Operativa	5	480	560	520	MENSUAL	520,00					
		Resoluciones, actas, documentación relevante	Operativa	6	360	480	420	MENSUAL	420,00					
		Contrato	Operativa	11	2400	3600	3000	ANUAL	250,00					
		Creación de usuario y clave para ingreso al portal de compras SERCOP	Operativa	25	20	30	25	ANUAL	2,08					
	Certificaciones	Operativa	12	20	30	25	ANUAL	2,08						
	Repositorio de Compras Públicas	Operativa	1	120	240	180	DIARIO	3600,00						
	BODEGAS (ACTIVOS FIJOS Y BODEGA)	Expedientes y archivos bodega y activos fijos	Operativa	2	3480	4800	4140	ANUAL	345,00	2095,00	1,31	2,00	0,00	0,69
		Expedientes y archivos bodega y activos fijos	Operativa	1	960	1440	1200	MENSUAL	1200,00					
		Expedientes y archivos bodega y activos fijos	Operativa	1	240	360	300	TRIMESTRAL	100,00					
		Expedientes y archivos bodega y activos fijos	Operativa	2	120	180	150	MENSUAL	150,00					
Expedientes y archivos bodega y activos fijos		Operativa	120	120	180	150	MENSUAL	150,00						

PROCESO INTERNO	PORTAFOLIO	PRODUCTO Y SERVICIO			TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD					TIEMPO TOTAL POR PORTAFOLIO	NÚMERO DE SERVIDORES REQUERIDOS	NÚMERO DE SERVIDORES ACTUALES	BRECHA	
		PRODUCTO	TIPO	CANTIDAD DE PRODUCTOS	TIEMPO MÍNIMO	TIEMPO MÁXIMO	TIEMPO PROMEDIO	TIEMPO DE EJECUCIÓN (MINUTOS)	TIEMPO TOTAL AL MES				DÉFICIT	EXCEDENTE
		Acta de entrega y egresos	Operativa	2	120	180	150	MENSUAL	150,00					
	INFORMATICA	Archivo de informática y expedientes digitales AS400	Operativa	40	15	40	27,5	DIARIO	550,00	3897,92	2,44	2,00	0,44	0,00
		Archivo de informática y expedientes digitales AS401	Operativa	22	2	5	3,5	DIARIO	70,00					
		Archivo de informática y expedientes digitales AS402	Operativa	1	20	30	25	SEMESTRAL	4,17					
		Archivo de informática y expedientes digitales AS404	Operativa	80	45	120	82,5	SEMESTRAL	13,75					
		Informe Estadísticos	Operativa	15	40	60	50	MENSUAL	50,00					
		Informes de Facturación	Operativa	15	40	60	50	MENSUAL	50,00					
		Justificación, TDR	Operativa	1	420	500	460	MENSUAL	460,00					
		Orden de Compra	Operativa	1	120	150	135	DIARIO	2700,00					
	TALENTO HUMANO	CUR Décimos anuales	Operativa	2	960	1440	1200	ANUAL	100,00	3678,75	2,30	1,00	1,30	0,00
		Formulario gastos personales	Operativa	176	90	120	105	ANUAL	8,75					
		Reportes Evolution	Operativa	24	90	120	105	MENSUAL	105,00					
		Facturas	Operativa	10	30	45	37,5	MENSUAL	37,50					
		Reporte Excel	Operativa	2	960	1440	1200	MENSUAL	1200,00					
		Autorización de vacaciones	Operativa	60	120	180	150	MENSUAL	150,00					
		Memorando	Operativa	17	30	60	45	MENSUAL	45,00					
		Memorando	Operativa	5	120	180	150	MENSUAL	150,00					
		Informe Técnico	Operativa	2	60	120	90	MENSUAL	90,00					
		Evaluaciones	Operativa	2	120	240	180	ANUAL	15,00					
		Notificaciones	Operativa	1	1440	1920	1680	ANUAL	140,00					
		Informe Técnico	Operativa	152	180	240	210	ANUAL	17,50					
		Cronograma de vacaciones	Operativa	1	120	140	130	ANUAL	10,83					
		Informes	Operativa	2	30	60	45	TRIMESTRAL	15,00					
		Memorando	Operativa	4	30	40	35	DIARIO	700,00					
		Carpeta Funcionarios	Operativa	2	30	60	45	MENSUAL	45,00					
		Informes Técnicos	Operativa	4	60	120	90	SEMANTAL	360,00					
		Contratos Ocasionales	Operativa	2	30	40	35	MENSUAL	35,00					
		Informes Extranjeros	Operativa	1	40	60	50	ANUAL	4,17					
		Registros	Operativa	2	5	15	10	MENSUAL	10,00					
	Correos	Operativa	40	40	60	50	MENSUAL	50,00						
	Registro Presencial	Operativa	5	10	20	15	DIARIO	300,00						

PROCESO INTERNO	PORTAFOLIO	PRODUCTO Y SERVICIO			TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD					TIEMPO TOTAL POR PORTAFOLIO	NÚMERO DE SERVIDORES REQUERIDOS	NÚMERO DE SERVIDORES ACTUALES	BRECHA	
		PRODUCTO	TIPO	CANTIDAD DE PRODUCTOS	TIEMPO MÍNIMO	TIEMPO MÁXIMO	TIEMPO PROMEDIO	TIEMPO DE EJECUCIÓN (MINUTOS)	TIEMPO TOTAL AL MES				DÉFICIT	EXCEDENTE
	AUDITORIA MEDICA	Registro de Asistencia	Operativa	2	60	120	90	MENSUAL	90,00	8490,00	5,31	3,00	3,31	0,00
		Actas de Comités	Operativa	2	60	180	120	SEMANAL	480,00					
		Informes Técnicos	Operativa	2	240	360	300	SEMANAL	1200,00					
		Informes Técnicos	Operativa	2	240	480	360	SEMANAL	1440,00					
		Informes Técnicos	Operativa	1	240	480	360	SEMANAL	1440,00					
		Informes Técnicos	Operativa	1	240	480	360	SEMANAL	1440,00					
		Informes Técnicos	Operativa	1	240	480	360	SEMANAL	1440,00					
		Matriz	Operativa	20	15	20	17,5	DIARIO	350,00					
		Matriz	Operativa	60	15	20	17,5	DIARIO	350,00					
	Matriz	Operativa	10	15	20	17,5	DIARIO	350,00						
	ASISTENCIA DE DIRECCION ADMINISTRATIVA Y MEDICA	Reasignación de memorandos	Operativa	10	3	10	6,5	DIARIO	130,00	1680,00	1,01	3,00	0,00	1,99
		Memorando	Operativa	30	20	30	25	DIARIO	500,00					
		Coordinación de reuniones de área	Operativa	2	10	20	15	DIARIO	300,00					
		Despacho de Quipux	Operativa	30	5	10	7,5	DIARIO	150,00					
		Entrega de historias clínicas	Operativa	5	10	20	15	DIARIO	300,00					
		Recepción de consultas y quejas	Operativa	15	10	20	15	DIARIO	300,00					
	SERVICIOS GENERALES	Hojas de Ruta	Operativa	1	10	20	15	DIARIO	300,00	15450,00	9,66	16,00	0,00	6,34
		Check List	Operativa	8	30	50	40	DIARIO	800,00					
		Hoja de Control de Actividades	Operativa	1	50	60	55	DIARIO	1100,00					
		CURS de pago	Operativa	4	180	240	210	DIARIO	4200,00					
		Hoja de Control de Actividades	Operativa	1	50	60	55	DIARIO	1100,00					
		Árbol de Documentos	Operativa	6	4800	7200	6000	TRIMESTRAL	2000,00					
		Árbol de Documentos	Operativa	2	2400	3840	3120	TRIMESTRAL	1040,00					
		Actas de Registro de Bienes	Operativa	6	4800	7200	6000	TRIMESTRAL	2000,00					
		Transporte	Operativa	3	30	60	45	DIARIO	900,00					
		Inventario	Operativa	1	2400	3660	3030	TRIMESTRAL	1010,00					
	Árbol de Documentos	Operativa	1	4800	7200	6000	SEMESTRAL	1000,00						
	PLANIFICACIÓN	Matrices	Operativa	1	1680	1920	1800	MENSUAL	450,00	2467,50	1,54	1,00	0,54	0,00
		Matrices	Operativa	1	480	720	600	MENSUAL	150,00					
		Matrices	Operativa	1	60	90	75	MENSUAL	18,75					
Matrices		Operativa	1	960	1440	1200	MENSUAL	300,00						
Matrices		Operativa	1	1200	1500	1350	MENSUAL	337,50						
Matrices		Operativa	8	180	200	190	MENSUAL	47,50						
Matrices		Operativa	8	30	50	40	MENSUAL	10,00						

PROCESO INTERNO	PORTAFOLIO	PRODUCTO Y SERVICIO			TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD					TIEMPO TOTAL POR PORTAFOLIO	NÚMERO DE SERVIDORES REQUERIDOS	NÚMERO DE SERVIDORES ACTUALES	BRECHA	
		PRODUCTO	TIPO	CANTIDAD DE PRODUCTOS	TIEMPO MÍNIMO	TIEMPO MÁXIMO	TIEMPO PROMEDIO	TIEMPO DE EJECUCIÓN (MINUTOS)	TIEMPO TOTAL AL MES				DÉFICIT	EXCEDENTE
PLANIFICACION	Matrices	Operativa	1	480	700	590	MENSUAL	147,50	9114,17	5,70	1,00	4,70	0,00	
	Matrices	Operativa	1	480	700	590	MENSUAL	147,50						
	Matrices	Operativa	1	240	300	270	MENSUAL	67,50						
	Matrices	Operativa	1	240	300	270	MENSUAL	67,50						
	Matrices	Operativa	1	480	700	590	MENSUAL	147,50						
	Matrices	Operativa	1	480	700	590	MENSUAL	147,50						
	Matrices	Operativa	1	240	300	270	MENSUAL	67,50						
	Matrices	Operativa	1	120	150	135	MENSUAL	33,75						
	Matrices	Operativa	1	480	960	720	MENSUAL	180,00						
SUBTOTAL UNIDAD ADMINISTRATIVA										32,25	33,00	4,27	9,02	
UNIDAD FINANCIERA	FACTURACION	Archivo plano depurado	Operativa	1	1200	1440	1320	MENSUAL	1320,00	9114,17	5,70	1,00	4,70	0,00
		Archivo plano depurado	Operativa	1	1440	1500	1470	MENSUAL	1470,00					
		Actas	Operativa	1	200	240	220	MENSUAL	220,00					
		Matrices de facturación	Operativa	1	960	1000	980	MENSUAL	980,00					
		Expedientes	Operativa	1	1440	1500	1470	MENSUAL	1470,00					
		Expedientes	Operativa	1	1440	1500	1470	MENSUAL	1470,00					
		Expedientes	Operativa	1	480	720	600	MENSUAL	600,00					
		Expedientes	Operativa	1	480	720	600	MENSUAL	600,00					
		Indicadores	Operativa	1	120	150	135	MENSUAL	135,00					
	Memorando	Operativa	1	20	30	25	MENSUAL	25,00						
	Expediente	Operativa	1	9600	10000	9800	ANUAL	816,67						
	Archivo plano	Operativa	1	5	10	7,5	MENSUAL	7,50						
	CONTABILIDAD	Generación de balances	Operativa	5	10	15	12,5	MENSUAL	12,50	10197,50	6,37	1,00	5,37	0,00
		Ajustes Contables	Operativa	1	700	720	710	MENSUAL	710,00					
		Anexos de balances	Operativa	1	800	810	805	MENSUAL	805,00					
		Formularios de Declaración de Impuestos	Operativa	2	480	500	490	MENSUAL	490,00					
		Expedientes	Operativa	3	200	300	250	MENSUAL	250,00					
CUR		Operativa	1	10	15	12,5	DIARIO	250,00						
Kardex		Operativa	1	960	1000	980	MENSUAL	980,00						
Kardex		Operativa	1	2000	2500	2250	MENSUAL	2250,00						
Informes	Operativa	1	60	65	62,5	DIARIO	1250,00							
Pagos	Operativa	1	60	65	62,5	DIARIO	1250,00							

PROCESO INTERNO	PORTAFOLIO	PRODUCTO Y SERVICIO			TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD					TIEMPO TOTAL POR PORTAFOLIO	NÚMERO DE SERVIDORES REQUERIDOS	NÚMERO DE SERVIDORES ACTUALES	BRECHA		
		PRODUCTO	TIPO	CANTIDAD DE PRODUCTOS	TIEMPO MÍNIMO	TIEMPO MÁXIMO	TIEMPO PROMEDIO	TIEMPO DE EJECUCIÓN (MINUTOS)	TIEMPO TOTAL AL MES				DÉFICIT	EXCEDENTE	
	PRESUPUESTO	CUR	Operativa	4	5	10	7,5	DIARIO	150,00	8445,00	5,28	1,00	4,28	0	
		Retenciones	Operativa	4	5	10	7,5	DIARIO	150,00						
		Expedientes	Operativa	8	60	70	65	DIARIO	1300,00						
		Expedientes	Operativa	4	15	20	17,5	DIARIO	350,00						
			Certificación Presupuestaria	Operativa	2	5	10	7,5	DIARIO	150,00	6725,83	0,58	1,00	0,00	0,42
			Anexos 2 y 3	Operativa	1	120	130	125	QUINCENAL	250,00					
			Compromisos	Operativa	5	5	10	7,5	DIARIO	150,00					
			Oficios	Operativa	1	5	10	7,5	QUINCENAL	15,00					
			Certificación Presupuestaria	Operativa	2	240	360	300	DIARIO	6000,00					
			Compromisos	Operativa	1	60	100	80	DIARIO	1600,00					
			Quipux	Operativa	8	5	10	7,5	DIARIO	150,00					
			Informe	Operativa	1	300	480	390	TRIMESTRAL	130,00					
			Formulario de Solicitud de Recursos	Operativa	1	180	240	210	MENSUAL	210,00					
			Conciliación	Operativa	1	300	360	330	MENSUAL	330,00					
			CUR	Operativa	4	10	20	15	DIARIO	300,00	1680,67	1,05	1,00	0,05	0,00
			Custodio de Pólizas	Operativa	1	20	25	22,5	MENSUAL	22,50					
			Cuenta	Operativa	1	10	30	20	MENSUAL	20,00					
			Indicadores	Operativa	1	240	300	270	MENSUAL	270,00					
			Pardoc	Operativa	1	480	580	530	MENSUAL	530,00					
			Informe	Operativa	1	240	300	270	TRIMESTRAL	90,00					
			Quipux	Operativa	1	120	240	180	DIARIO	3600,00					
			Actas	Operativa	1	7200	7300	7250	SEMESTRAL	1208,33					
			Informes	Operativa	1	240	300	270	SEMESTRAL	45,00					
			Nómina	Operativa	1	80	120	100	MENSUAL	100,00					
			Quipux	Operativa	1	5	10	7,5	MENSUAL	7,50	1585,83	0,99	1,00	0,00	0,01
			Papeles de trabajo	Operativa	48	10	15	12,5	MENSUAL	12,50					
			Matrices	Operativa	7	3	5	4	MENSUAL	4,00					
			Matrices	Operativa	8	120	150	135	MENSUAL	135,00					
			Resultados	Operativa	7	20	30	25	MENSUAL	25,00					
			Informe	Operativa	1	180	200	190	MENSUAL	190,00					
		Matrices	Operativa	1	960	1000	980	TRIMESTRAL	326,67						
		Matrices	Operativa	1	960	1000	980	MENSUAL	980,00						
		Análisis	Operativa	1	2000	2100	2050	TRIMESTRAL	683,33						
		Elaboración	Operativa	3500	2	3	2,5	MENSUAL	2,50	1585,83	0,99	1,00	0,00	0,01	
		Plantilla RP	Operativa	15	30	45	37,5	DIARIO	750,00						
		Resoluciones	Operativa	15	5	10	7,5	DIARIO	150,00						
SUBTOTAL UNIDAD FINANCIERA											19,97	6,00	14,40	0,43	

PROCESO INTERNO	PORTAFOLIO	PRODUCTO Y SERVICIO			TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD					TIEMPO TOTAL POR PORTAFOLIO	NÚMERO DE SERVIDORES REQUERIDOS	NÚMERO DE SERVIDORES ACTUALES	BRECHA	
		PRODUCTO	TIPO	CANTIDAD DE PRODUCTOS	TIEMPO MÍNIMO	TIEMPO MÁXIMO	TIEMPO PROMEDIO	TIEMPO DE EJECUCIÓN (MINUTOS)	TIEMPO TOTAL AL MES				DÉFICIT	EXCEDENTE
ATENCIÓN AL USUARIO	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE ATENCIÓN AL USUARIO	Día y hora de la nueva cita de los pacientes	Operativa	50	1	3	2	MENSUAL	2,00	416,00	0,26	1,00	0,00	0,74
		Número de turnos disponibles	Operativa	25	2	3	2,5	DIARIO	50,00					
		Agendamiento de citas para usuarios externos	Operativa	40	1	2	1,5	DIARIO	30,00					
		Conocer el día y hora de la cita de los pacientes	Operativa	200	1	2	1,5	DIARIO	30,00					
		Conocer los turnos agendados y movidos	Operativa	3	2	3	2,5	SEMANAL	10,00					
		Creación de historias clínica	Operativa	10	2	3	2,5	DIARIO	50,00					
		Borrar citas del paciente	Operativa	5	1	3	2	DIARIO	40,00					
		Informar citas al paciente	Operativa	20	1	2	1,5	DIARIO	30,00					
		Ingresar pacientes al sistema AS400 a Consulta Externa e información de citas extras	Operativa	20	1	2	1,5	DIARIO	30,00					
		Impresión de pedidos	Operativa	25	1	2	1,5	DIARIO	30,00					
		Impresión de pedidos	Operativa	30	1	2	1,5	DIARIO	30,00					
		Cambio de clave del usuario que lo requiere	Operativa	2	1	3	2	SEMANAL	8,00					
		Atender necesidades del paciente	Operativa	15	3	5	4	SEMANAL	16,00					
		Calificación de derecho	Operativa	400	1	2	1,5	DIARIO	30,00					
	Activar las citas médicas en las agendas de los médicos	Operativa	400	1	2	1,5	DIARIO	30,00						
	MANEJO AS400 ADMISION DE EMERGENCIA	Ingreso a hospitalización	Operativa	10	5	6	5,5	MENSUAL	5,50	371,50	0,23	1,00	0,00	0,77
		Creación de historias clínica	Operativa	40	3	5	4	DIARIO	80,00					
		Impresión de pedidos	Operativa	70	1	3	2	DIARIO	40,00					
		Impresión de pedidos	Operativa	80	1	3	2	DIARIO	40,00					
		Certificados de hospitalización del alta con días de reposo	Operativa	5	1	2	1,5	SEMANAL	6,00					
		Certificado de emergencia con días de reposo	Operativa	80	1	2	1,5	DIARIO	30,00					
		Certificado de quirófano con días de reposo	Operativa	4	1	3	2	DIARIO	40,00					
		Ingreso de paciente para que puedan ser atendidos	Operativa	250	2	3	2,5	DIARIO	50,00					
Ingreso de partes operatorios	Operativa	6	3	5	4	DIARIO	80,00							

PROCESO INTERNO	PORTAFOLIO	PRODUCTO Y SERVICIO			TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD					TIEMPO TOTAL POR PORTAFOLIO	NÚMERO DE SERVIDORES REQUERIDOS	NÚMERO DE SERVIDORES ACTUALES	BRECHA	
		PRODUCTO	TIPO	CANTIDAD DE PRODUCTOS	TIEMPO MÍNIMO	TIEMPO MÁXIMO	TIEMPO PROMEDIO	TIEMPO DE EJECUCIÓN (MINUTOS)	TIEMPO TOTAL AL MES				DÉFICIT	EXCEDENTE
ACTIVIDADES DE COORDINACION DE ADMISION		Conocer personas que han sufrido accidentes de tránsito	Operativa	70	40	60	50	MENSUAL	50,00	607,50	0,05	1,00	0,00	0,95
		Horarios asignados al personal del área de atención al asegurado	Operativa	1	20	30	25	MENSUAL	25,00					
		Activar la Red Pública de Salud para facturación	Operativa	30	1	3	2	MENSUAL	2,00					
		Pacientes atendidos en el mes en curso	Operativa	3500	1	2	1,5	SEMANAL	6,00					
		Calificación de derecho	Operativa	1	180	240	210	MENSUAL	210,00					
		Impresión de la atención	Operativa	25	2	3	2,5	MENSUAL	2,50					
		Impresión de la atención	Operativa	8	2	3	2,5	SEMANAL	10,00					
		Organizar al personal en funciones asignadas de atención al asegurado	Gestión	2	40	60	50	MENSUAL	50,00					
		Revisar y contestar QUIPUX institucionales	Gestión	3	10	15	12,5	DIARIO	250,00					
		Verificar el cumplimiento de horarios y áreas de trabajo del servicio	Gestión	1	1	3	2	MENSUAL	2,00					
SUBTOTAL ATENCIÓN AL USUARIO											0,54	3,00	0,00	2,46
TOTALES GENERALES											52,76	42,00	13,97	3,21

Conforme los resultados obtenidos, en cuanto al personal administrativo se refiere, existen dos aspectos: déficit de trece con noventa y siete (13,97) servidores, y a la vez un excedente de tres con veinte y uno (3,21) servidores, lo que representa un déficit total de diez con setenta y seis (10,76) servidores; para lo cual, en primer lugar se debería realizar una reasignación de personal a las áreas administrativas en las que haga falta su contingente, considerando su experiencia laboral y conocimientos; y por otro lado, se debe tomar como medida de solución, la contratación de personal capacitado para cubrir la brecha identificada.

Cabe señalar además, que existen resultados del número óptimo de personal inferior a uno (01), lo que representa que las actividades asignadas, no cubren su jornada laboral, por lo que mantiene tiempos muertos que no son cubiertos; motivo por el cual, se debe considerar la asignación de actividades de apoyo en otras áreas administrativas que requieren asistencia.

En virtud de los resultados proporcionados, y en aplicación a los indicadores establecidos para la planificación del talento humano de unidades médicas que pertenecen a la Red Pública Integral de Salud, se ha establecido la plantilla óptima para el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, tanto para profesionales de la salud, como para personal administrativo y de servicios, la cual se presenta a continuación:

Tabla 41

Plantilla Óptima para el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle.

TIPO DE PROCESO	ÁREA	CATEGORÍA	PERSONAL ACTUAL	PERSONAL ÓPTIMO	DIFERENCIA	BRECHA	
						EXCEDENTE	DÉFICIT
SUSTANTIVO	SALUD	ESPECIALIDADES CLÍNICO - QUIRÚRGICOS	55,00	38,00	17,00	17,00	0,00
		TÉCNICOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO	12,00	17,40	-5,40	0,00	5,40
		AUXILIARES PARA EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO	39,00	31,09	7,91	7,91	0,00
		ENFEMERÍA PROFESIONAL	22,00	18,00	4,00	4,00	0,00
		ENFEMERÍA NO PROFESIONAL	18,00	18,01	-0,01	0,00	0,01
SUBTOTAL DE PROCESOS SUSTANTIVOS			146,00	122,50	23,50	28,91	5,41
ADJETIVO	ADMINISTRATIVA Y DE SERVICIOS	UNIDAD ADMINISTRATIVA	33,00	32,25	0,75	0,75	0,00
		UNIDAD FINANCIERA	6,00	19,97	-13,97	0,00	13,97
		ATENCIÓN AL USUARIO	3,00	0,54	2,46	2,46	0,00
SUBTOTAL PROCESOS ADJETIVOS			42,00	52,76	-10,76	3,21	13,97
TOTALES GENERALES			188,00	175,26		32,12	19,38

Análisis de resultados

Habiendo obtenido el número de servidores que realmente son requeridos en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle, se evidencia que existe un excedente de veinte y tres con cincuenta (23,50) profesionales de la salud, y un déficit de diez con setenta y seis (10,76) servidores administrativo y de servicios; sin embargo, es preciso establecer monetariamente, la diferencia que representa, para lo cual se muestra la siguiente información:

Tabla 42

Representación porcentual de la plantilla óptima.

TIPO DE PROCESO	ÁREA	CATEGORÍA	PLANTILLA SITUACIÓN ACTUAL				PLANTILLA SITUACIÓN ÓPTIMA			
			NÚMERO DE SERVIDORES	GASTO DE NÓMINA	REPRESENTACIÓN PORCENTUAL	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	NÚMERO DE SERVIDORES	GASTO DE NÓMINA	REPRESENTACIÓN PORCENTUAL	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
SUSTANTIVO	SALUD	ESPECIALIDADES CLÍNICO - QUIRÚRGICOS	55,00	\$122.348,00	53,81%	81,47%	38,00	\$88.594,00	48,02%	74,43%
		TÉCNICOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO	12,00	\$17.011,00	7,48%		17,40	\$23.071,00	12,50%	
		AUXILIARES PARA EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO	39,00	\$45.496,00	20,01%		31,09	\$35.167,00	19,06%	
		ENFERMERÍA PROFESIONAL	22,00	\$27.704,00	12,18%		18,00	\$22.856,00	12,39%	
		ENFERMERÍA NO PROFESIONAL	18,00	\$14.823,00	6,52%		18,01	\$14.823,00	8,03%	
TOTAL DE PROCESOS SUSTANTIVOS			146,00	\$227.382,00	100,00%		122,50	\$184.511,00	100,00%	
ADJETIVO	ADMINISTRATIVA Y DE SERVICIOS	UNIDAD ADMINISTRATIVA	33,00	\$41.663,00	80,58%	18,53%	32,25	\$40.846,00	64,43%	25,57%
		UNIDAD FINANCIERA	6,00	\$7.534,00	14,57%		19,97	\$21.737,00	34,29%	
		ATENCIÓN AL USUARIO	3,00	\$2.510,00	4,85%		0,54	\$817,00	1,29%	
TOTAL PROCESOS ADJETIVOS			42,00	\$51.707,00	100,00%	100,00%	52,76	\$63.400,00	100,00%	100,00%
TOTAL GENERAL POR MES			188,00	\$279.089,00			175,26	\$247.911,00		
TOTAL GENERAL POR AÑO				\$3.349.068,00				\$2.974.932,00		

Una vez definida la situación actual y los resultados óptimos del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, se define el ahorro que se representa a continuación:

Tabla 43

Detalle de ahorro como resultado de la optimización dentro del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) - Chimbacalle.

INDICADOR	PROCESOS SUSTANTIVOS			PROCESOS ADJETIVOS			RESULTADO FINAL	
	SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN PROPUESTA	DIFERENCIA	SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN PROPUESTA	DIFERENCIA	VALORES	OBSERVACIÓN
NÚMERO DE SERVIDORES	146	122,5	23,5	42	52,76	-10,76	12,74	Número de servidores en exceso
GASTO DE NÓMINA MENSUAL	\$227.382,00	\$184.511,00	\$42.871,00	\$51.707,00	\$63.400,00	-\$11.693,00	\$31.178,00	Valor de ahorro presupuestario mensual
GASTO DE NÓMINA ANUAL	\$2.728.584,00	\$2.214.132,00	\$514.452,00	\$620.484,00	\$760.800,00	-\$140.316,00	\$374.136,00	Valor de ahorro presupuestario anual
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	81,47%	74,43%	7,04%	18,53%	25,57%	-7,04%	11,17%	Porcentaje de ahorro por efecto de la optimización

Previo al análisis de los resultados presentados, es necesario recalcar que se empleó la metodología para la planificación del talento humano en establecimientos de salud de acuerdo a la tipología, nivel de atención y complejidad para la Red Pública Integral de Salud, de uso obligatorio para instituciones públicas que brindan servicios de salud, con la información obtenida a través de las técnicas de observación directa e indirecta definidas para el presente estudio, y el apoyo de los datos y documentos proporcionados por el Responsable de Talento Humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, con autorización de su Director Administrativo.

Por lo tanto, posterior al cálculo que corresponde para definir el número óptimo de profesionales de la salud, administrativos y de servicios, se evidencia que actualmente la plantilla de la unidad médica, cuenta con ciento ochenta y ocho (188) profesionales, de los cuales: ciento cuarenta y seis (146) corresponden a profesionales de la salud pertenecientes a procesos sustantivos, y cuarenta y dos (42) al personal administrativo y de servicios correspondientes a los procesos adjetivos, que porcentualmente significa 81,47% y 18,53% respectivamente; lo que significa un desbalance en la asignación presupuestaria con la cual funciona el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, debido a un factor fundamental, que es la ausencia de planificación de talento humano para determinar el número óptimo de profesionales que son requeridos en cada rama, para atender a quinientos veinte y tres mil trescientos un (523 301) habitantes, considerada su población adscrita en relación a su localización geográfica y zona de influencia.

Dicho esto, la necesidad de la implementación de una plantilla óptima se vuelve fundamental, puesto que un número mayor al requerido de profesionales de la salud, no significa mejor atención de servicios de salud, ya que está sobrepasa la capacidad instalada del centro médico, y se convierte en personal con actividades que no justifican su jornada laboral, y para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad, representa un gasto en nómina de doscientos setenta y nueve mil ochenta y nueve (\$279.089,00) dólares americanos al mes, y tres millones trescientos cuarenta y nueve mil sesenta y ocho (\$3.349.068) al año.

Sin embargo, al ejecutar la planificación del talento humano a través de la metodología normada, se identificó que para la ejecución de procesos sustantivos, se requiere un total de ciento veinte y dos con cincuenta (122,50) profesionales de la salud, y para procesos adjetivos, de cincuenta y dos con setenta y seis (52,76) profesionales administrativos y de servicios, que a nivel porcentual representan un 74,43% y 25,57% respectivamente; lo que monetariamente significa una asignación de recursos financieros de doscientos cuarenta y siete mil novecientos once (\$247.911,00) dólares americanos al mes, y dos millones novecientos setenta y cuatro mil novecientos treinta y dos (\$2.974.932,00) al año.

Comparando la información de la planificación del talento humano realizada en el año 2019, con la que se está levantando en el presente estudio, se requiere reducir la nómina del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, en doce con setenta y cuatro (12,74) servidores, a través de la reasignación de actividades en otras áreas de la misma unidad médica, la reubicación de personal a otros centros de salud, o la desvinculación de personal excedente, lo que significaría un ahorro de económico de treinta y un

mil ciento setenta y ocho (\$31.178,00) dólares americanos al mes, y trescientos setenta y cuatro mil ciento treinta y seis (\$374.136) dólares americanos al año, representado por un 11,17% al mes.

Cabe recalcar que en el caso de personal excedente, la Dirección Administrativa y Médica, deberán definir la manera más favorable para los servidores, puesto que su desvinculación dependerá de la modalidad contractual con la que ingresaron a la institución, en cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica del Servicio Público; esto quiere decir, que no es posible desvincular a servidores bajo la modalidad contractual de nombramiento definitivo, o provisional si se encuentran amparados en el artículo 17 literal b.5) de la norma ibídem; sin embargo, profesionales bajo la modalidad contractual de Contrato de Servicios Ocasionales, quienes mantienen una vinculación por el periodo de un año fiscal, si podrían ser considerados para este proceso administrativo; no obstante, esta decisión debería ser la última a tomar, posterior a un análisis de reubicación de personal en otras unidades del mismo nivel de atención, que requieran de su contingente.

Finalmente, queda demostrado que la planificación del talento humano en el centro médico, es indispensable para asegurar su óptimo funcionamiento, aprovechando al máximo los recursos financieros asignados, en función de su capacidad instalada, equipamiento, producción, cartera de servicios y nivel de atención y complejidad, en virtud de que el principal objetivo a alcanzar, es la satisfacción del servicio brindado a sus afiliados.

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

- Conforme lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica de Seguridad Social, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es una entidad dotada de autonomía financiera, técnica, administrativa, normativa y jurídica; sin embargo, en materia de talento humano, se encuentra regida por el Ministerio del Trabajo, y en materia de salud, bajo los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud, por ser parte de la Red Pública Integral de Salud; por lo que para la ejecución de la planificación del talento humano, se deberá aplicar la metodología definida en el Acuerdo Ministerial Nro. 0052-2017, vigente desde el 20 de abril de 2017.
- El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, es una Casa de Salud de segundo nivel, perteneciente al Instituto Ecuatoriano conforme la homologación de los establecimientos de salud del Seguro General de Salud Individual y Familiar, establecida en la Resolución Nro. IESS-RNDG-002-2015 de 26 de noviembre de 2015, vigente hasta la actualidad.
- Para la planificación del talento humano del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, se ha aplicado la metodología definida para establecimientos de salud de acuerdo a la tipología, nivel de atención y complejidad para la Red Pública Integral de Salud, con información obtenida a través de técnicas que permitieron alcanzar datos confiables, de fuentes fidedignas, para asegurar que los

resultados generados, demuestren la importancia de la planificación de talento humano para identificar el número óptimo de profesionales de la salud, administrativos y de servicios para su eficiente funcionamiento.

- Con el fin de asegurar que el cálculo efectuado, sea el adecuado para ejecutar la plantilla óptima del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, se han identificado los procesos sustantivos y adjetivos establecidos en la cadena de valor, para definir el porcentaje de asignación de recursos requeridos en cumplimiento del Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2023-043 de 30 de marzo de 2023, publicado en el Suplemento del Registro Oficial Nro. 295, con el cual el Ministerio del Trabajo, expidió directrices para la optimización y austeridad del gasto público, aplicable a las entidades del sector público, estableciendo el 30% para los procesos habilitantes de apoyo y asesoría o “procesos adjetivos”; y el 70% para los procesos gobernantes y procesos agregadores de valor o “procesos sustantivos”.
- Conforme la aplicación de la metodología en base a estándares de tiempo, capacidad instalada, índices de atención, y tiempo de ejecución de actividades, se determinó que el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, no dispone de la estructura financiera adecuada para asegurar el uso correcto de los recursos y equipamiento disponibles, puesto que mantiene un 81,47% asignado a procesos sustantivos, en los cuales se ubican los profesionales de la salud correspondientes a las especialidades clínico -quirúrgicas , de servicios auxiliares de diagnóstico y de enfermería; y un 18,53% para procesos adjetivos en los cuales se ubica el personal administrativo, financiero, de servicios y atención al usuario, dejando un rango del

11,47% como diferencia entre ambos procesos; por lo que, posterior a la aplicación adecuada de indicadores de cálculo de la plantilla óptima, se ha establecido que para el correcto funcionamiento de la unidad médica, se requieren de ciento veinte y dos con cincuenta (122,50) profesionales de la salud como procesos sustantivos, y cincuenta y dos con setenta y seis (52,76) profesionales administrativos y de servicios como procesos adjetivos, que porcentualmente significa un 74,43% y 25,57% respectivamente.

- A través de los resultados obtenidos, se ha ratificado que la ausencia de la planificación de talento humano en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, genera una inadecuada contratación de profesionales de la salud, principalmente; y en su defecto, la incorrecta asignación de recursos en general para el ejercicio de sus actividades; problemática ocasionada por la emisión de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitaria con fecha 29 de junio de 2020, que obligó a las instituciones de la Red Pública Integral de Salud, a entregar nombramientos definitivos a quienes hayan prestado su contingente durante la emergencia sanitaria derivada por el COVID-19, sin un previo análisis de necesidad o planificación, afectando no sólo la plantilla óptima de la unidad médica, sino también la asignación de recursos financieros para el pago de la nómina de personal, considerando que los profesionales beneficiados, se convirtieron en servidores de carrera, afectando el efectivo funcionamiento de la unidad médica.
- Tomando en cuenta que, la última planificación de talento humano implementada en las unidades médicas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, fue ejecutada en el año 2019; es decir, previo al

periodo de emergencia sanitaria derivada por el COVID-19, durante los años consiguientes, las unidades médicas han hecho uso de la contratación de profesionales para “cubrir” la demanda insatisfecha de las mismas; sin embargo, una vez más, se evidencia un deficiente análisis de las reales necesidades, en base a su capacidad instalada, equipamiento y cartera de servicios, ocasionando en este caso en particular, la inflación de la nómina de profesionales de la salud, descuidando la obtención de personal administrativo y de servicios, que permitan agilizar procesos como el de compras públicas, atención a usuarios, entre otros.

- Una vez identificado el número óptimo de servidores que son requeridos en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, permite a los directivos del mismo, tomar medidas de reparación ante los resultados obtenidos, considerando la necesidad que existe de reducir el número de profesionales de la salud actuales, por presentar un evidente excedente en ciertas especialidades y áreas de servicios auxiliares de diagnóstico; así como la contratación de profesionales para las áreas de enfermería, administrativas y de servicios, que permitan satisfacer los actuales requerimientos.

Recomendaciones

- Siendo el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, un centro médico de segundo nivel referente dentro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se recomienda ejecutar la planificación de talento humano de manera anual, que permita identificar las brechas de personal que impiden dar el servicio de salud adecuado a sus afiliados, dando importancia a todos los procesos que involucra.
- Considerando que posterior al periodo de emergencia sanitaria derivada del COVID – 19, no se ha ejecutado una planificación de talento humano a nivel general en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se recomienda replicar un estudio similar al presentado, en todas las unidades médicas que lo conforman, con el fin de asegurar que los recursos financieros se encuentren distribuidos adecuadamente; lo que a corto plazo, representará un ahorro que permitirá cubrir otras necesidades de sus afiliados y jubilados.
- Se recomienda al nivel directivo del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, acoger los resultados y análisis efectuado en el presente estudio, con el fin de aplicar la planificación de talento humano que permita mejorar la eficiencia de los servicios de salud brindados, en virtud de su cartera de servicios, nivel de atención y complejidad.
- En virtud de los resultados obtenidos, se recomienda al nivel directivo del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, tomar medidas administrativas para asegurar el número óptimo del personal requerido; esto es: la contratación de personal que tiene un

deficiente número en ciertas áreas de servicios auxiliares de diagnóstico, enfermería, administrativas, financieras y de atención al usuario; la reubicación de personal excedente dentro de las áreas administrativas de acuerdo a los conocimientos de los profesionales disponibles; la reubicación de los profesionales de la salud excedentes, a otras unidades médicas en donde sea requerido su contingente, y como última opción, la desvinculación de la Institución del personal excedente, que de acuerdo a la modalidad contractual con la cual ingresaron a la institución, permita la aplicación de la normativa correspondiente, siempre y cuando se encuentren amparados bajo la Ley Orgánica del Servicio Público.

- Adicionalmente, se recomienda a la Dirección Médica del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, la revisión de los protocolos de asignación de actividades de los profesionales de la salud, en las cuales se priorice la atención médica, cumplimiento de agendas y citas programadas, reduciendo la carga de labores administrativas que no aportan al servicio de salud para el cual fueron contratados.
- En la parte administrativa, financiera y de atención al usuario, se recomienda al Director Administrativo del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, definir con las actividades que se desarrollan en cada área y el tiempo que se requiere para ejecutarlas, e implementar una matriz de reporte semanal detallado, para su seguimiento y control.
- Finalmente, se recomienda al nivel directivo del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) – Chimbacalle, procurar por los recursos asignados, tomando en cuenta la grave crisis financiera por la que

atraviesa el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y aplicar con severidad las disposiciones establecidas en leyes, reglamentos, normas y resoluciones, con el ánimo de mantenerse como una Casa de Salud referente en cuanto a calidad del servicio, transparencia y eficiencia a nivel nacional.

Bibliografía

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2011, 13 de julio). *Constitución de la República del Ecuador 2008*. Registro Oficial 449.
<https://www.lexis.com.ec/>
- Castellanos, L. (02 de marzo de 2017). *Técnica de Observación*. 01 de diciembre de 2023, de Metodología de la Investigación:
<https://lcmetodologiainvestigacion.wordpress.com/2017/03/02/tecnica-de-observacion/>
- Chiavenato, I. (2017). *Planeación Estratégica Fundamentos y Aplicaciones*. McGraw Hill.
- Comisión Interventora del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2000, 26 de enero). *Resolución No. C.D. 056*. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. <https://www.iess.gob.ec/normativa/>
- Congreso Nacional. (2011, 31 de marzo). *Ley de Seguridad Social*. Registro Oficial Suplemento 465. <https://www.lexis.com.ec/>
- Congreso Nacional del Ecuador. (2018, 23 de octubre). *Ley Orgánica de Salud*. Registro Oficial Suplemento 423.
- Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2010, 10 de marzo). *Resolución No. C.D. 308*. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. <https://www.iess.gob.ec/normativa/>
- Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2015, 11 de junio). *Resolución No. C.D. 490*. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. <https://www.iess.gob.ec/normativa/>
- Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2015, 26 de noviembre). *Resolución IESS-RNGD-002-2015*.
<https://www.iess.gob.ec/normativa/>

- Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2015, 26 de noviembre). *Resolución No. IESS-RNDG-002-2015*. IESS.
<https://www.iess.gob.ec/normativa/>
- Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2016, 08 de septiembre). *Resolución No. C.D. 535*. IESS.
<https://www.iess.gob.ec/normativa/>
- Deusto Formación. (2024). *¿Qué es la gestión del talento humano y para qué sirve?*. 24 de febrero de 2024, de Deusto Formación Recursos Humanos:
<https://www.deustoformacion.com/blog/recursos-humanos/que-es-gestion-talento-humano-para-que-sirve>
- Díaz, C. (07 de diciembre de 2015). *Recurso Humano, Capacitación, Coaching, Consultoría*. 12 de febrero de 2024, de Gestión del Talento:
<https://www.recursohumano.cl/post/2015/12/08/gesti%C3%B3n-del-talento-pilar-jeric%C3%B3>
- Durán, A. (2023). *Gestión de talento humano y calidad del servicio del área de salud. (Tesis de Maestría)*. Universidad Técnica de Ambato, Ambato.
- Fajardo, T., Fajardo, H., & Pinto, L. (2020). *Gestión Estratégica del Talento Humano en el Sector de Salud de Ecuador. Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas*, 1-11. 25 de febrero de 2024, de
<file:///C:/Users/GATEWAY/Downloads/Dialnet-GestionEstrategicaDelTalentoHumanoEnElSectorSaludD-7673072.pdf>
- Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Santa Rosa. (2022). *Planificación de Talento Humano 2022*. Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Santa Rosa.
https://santarosa.gob.ec/phocadownload/Resoluciones/Concejo/2021/PLANIFICACION_2021_ok_08_12_2021_.pdf

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw Hill. <https://www.registroficial.gob.ec/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2022). *Censo Ecuador*. 10 de enero de 2024, de INEC: <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>
- Ministerio de Salud Pública. (2017, 09 de mayo). *Metodología Planificación Talento Humano Establecimientos de Salud*. Registro Oficial Edición Especial 1019.
- Ministerio de Salud Pública. (2017, 28 de junio). *Acuerdo N° 0091-2017*. Registro Oficial.
- Ministerio de Salud Pública. (2019, 13 de diciembre). *Acuerdo Ministerial No. 00089-2019*. Ministerio de Salud Pública.
<https://www.salud.gob.ec/catalogo-de-normas-politicas-reglamentos-protocolos-manuales-planes-guias-y-otros-del-msp/>
- Ministerio de Salud Pública. (2020, 17 de julio). *Reglamento para establecer la tipología de establecimientos de salud*. Registro Oficial 248.
<https://www.registroficial.gob.ec/>
- Ministerio de Salud Pública. (2023, 21 de abril). *directrices para la autorización del excedente en los procesos adjetivos de la Población Económicamente Activa-PEA para el año 2023*. Registro Oficial Suplemento No. 295. https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/08/Acuerdo-Ministerial-00110-2023-Apruebese-la-XII-Ronda-de-seis-advertenciassanitarias-para-las-cajetillas-y-otros-envases-yempaques-externos-de-productos-de-tabaco_agosto23.pdf
- Ministerio del Trabajo. (2015). *Procedimiento: Norma Técnica del Subsistema de Planificación de Talento Humano*. Ministerio del Trabajo.

- Ministerio del Trabajo. (2015, 23 de abril). *Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2015-0086*. Ministerio del Trabajo. <https://www.trabajo.gob.ec/acuerdos-ministeriales/>
- Ministerio del Trabajo. (2016, 25 de enero). *Norma Técnica del Subsistema de Planificación del Talento Humano*. Registro Oficial Suplemento. Obtenido de <https://www.trabajo.gob.ec/acuerdos-ministeriales/>
- Ministerio del Trabajo. (2016, 25 de enero). *Norma Técnica Subsistema de Planificación de Talento Humano*. Registro Oficial Suplemento 494.
- Ministerio del Trabajo. (2017, 26 de enero). *Acuerdo Ministerial No. MDT-2017-0007*. Ministerio del Trabajo. <https://www.trabajo.gob.ec/acuerdos-ministeriales/>
- Mondragón, A. P., Mata, E. G., & Gutiérrez, É. J. (2023). *Modelos de Gestión de Recursos Humanos*. 20 de octubre de 2023, de Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo:
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tepeji/n8/a13.html>
- Montoya, É. (2013). *Gestión del Talento Humano y la Calidad de Servicio del Centro de Salud Área 1 de Santa Elena*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Estatal Península de Santa Elena, Libertad.
- Outomuro, D., & Actis, A. M. (2013). *Estimación del tiempo de consulta ambulatoria en clínica médica*. 25 de enero de 2024, de Revista Médica Chile: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v141n3/art12.pdf>
- Pan American Journal of Public Health. (2020). *Formación de recursos humanos para la salud universal*. 1. 18 de octubre de 2023, de Pan American Journal of Public Health:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52503/v44e832020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Presidencia de la República. (2020, 09 de diciembre). *Ley Orgánica del Servicio Público*. Registro Oficial Suplemento 294. <https://www.lexis.com.ec/>
- Prieto, E. (28 de septiembre de 2023). *7 diferencias entre administración y gestión de empresas*. 12 de febrero de 2024, de Southern New Hampshire University: <https://es.snhu.edu/noticias/7-diferencias-entre-administracion-y-gestion-de-empresas>
- Schellhas, M. (07 de noviembre de 2022). *¿Qué es la planificación de talento y por qué es importante?* 18 de octubre de 2023, de Randstad: <https://www.randstad.com.ar/empleos-talento/employer-branding/planificacion-talento-importante/>
- Universidad del Zulia. (2018). *Gestión del talento humano como factor de mejoramiento de la gestión pública y desempeño laboral*. 18 de octubre de 2023, de Universidad del Zulia: <https://www.redalyc.org/journal/290/29058775014/html/>
- Universidad Nacional de Misiones. (2016). *La Gestión Humana: Un Socio Estratégico Organizacional*. 15 de octubre de 2023, de Universidad Nacional de Misiones: <https://www.redalyc.org/journal/3579/357943291005/html/>

Apéndices