



**FACULTAD DE POSGRADOS**

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA DISMINUIR EL PORCENTAJE DE  
AUSENTISMO DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CONSULTA  
EXTERNA EN EL HOSPITAL ESPECIALIZADO GÍNECO OBSTÉTRICO  
PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA LUZ ELENA ARISMENDI - AÑO 2024.**

**Tutora: Ing. Mónica Moncayo Robles**

**Autora: Pamela Andrea Velasco Jácome**

**2024**

## **Resumen**

Con Acuerdo Ministerial del 17 de diciembre del año 2014, número 00005208, se creó la Unidad Operativa “Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi”, el 23 de agosto del año 2018, el Ministerio de Salud Pública estableció una función más para esta institución, y pasó a llamarse “Hospital Especializado Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi”, debido a la apertura de los servicios de pediatría y de cuidados intensivos pediátricos. Corresponde al más alto nivel de atención y de complejidad; es un referente a nivel nacional, porque ofrece cuidados especializados a las mujeres en edad reproductiva, mujeres con embarazos de alto riesgo, a los recién nacidos y a los niños hasta los 5 años de edad. El objetivo de este trabajo es, medir el porcentaje de ausentismo de los pacientes que acuden a la consulta externa, mediante el análisis de matrices del servicio y del sistema del departamento de estadística, los resultados serán representados en gráficos e interpretados por la autora. En pandemia el ausentismo fue mayor, sin embargo, al término de esta, el ausentismo persiste, y no se ha logrado disminuirlo al máximo. El ausentismo se debe a varios factores, para reducirlo, se propone desde la gerencia institucional el recordatorio de la cita médica, mediante el envío de mensajes de texto; que el agendamiento y seguimiento sea con el mismo profesional y la programación de capacitaciones al personal para brindar una atención integral, de calidad y con calidez.

**Palabras clave:** porcentaje, ausentismo, consulta, estadística

## **Abstract**

*With Ministerial Agreement of December 17, 2014, number 00005208, the Operational Unit "Obstetric Gynecology Hospital of Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi" was created, on August 23, 2018, the Ministry of Public Health established one more function for this institution, and it was renamed "Pediatric Obstetric Gynecology Specialized Hospital of Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi", due to the opening of the paediatric and paediatric intensive care services. It corresponds to the highest level of care and complexity; It is a benchmark for the entire country, because it offers specialized care to women of reproductive age, women with high-risk pregnancies, newborns and children up to 5 years of age. The objective of this work is to measure the percentage of absenteeism of patients who attend the outpatient service, through the analysis of service matrices and the system of the statistics department, the results will be represented in graphs and interpreted by the author. During the pandemic, absenteeism was higher than in previous and subsequent years, however, at the end of the pandemic, absenteeism persists, and it has not been possible to reduce it as much as possible. Absenteeism is due to several factors and causes, in order to reduce it, the institutional management proposes the correction of the medical appointment, through the sending of text messages, that the scheduling and follow-up is with the same professional and schedule training from time to time for the staff so that the care is comprehensive, quality and warm.*

**Keywords:** *percentage, absenteeism, consultation, statistics*

## Contenido

### **CAPITULO I ..... 8**

### **REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 8**

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>8</b>
<b>1.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIAL.....</b>	<b>9</b>
<b>1.2. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA .....</b>	<b>10</b>
<b>1.3. OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS .....</b>	<b>11</b>
<b>1.4. ANÁLISIS GEOESPACIAL .....</b>	<b>11</b>
<b>1.5. ANÁLISIS GEOPOLÍTICOS .....</b>	<b>12</b>
<b>1.6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA .....</b>	<b>15</b>
<b>1.7. POBLACIÓN ATENDIDA EN CONSULTA EXTERNA.....</b>	<b>15</b>
<b>1.8. ESPECIALIDADES DE MAYOR ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA .....</b>	<b>16</b>
<b>1.9. INFRAESTRUCTURA CONSULTA EXTERNA .....</b>	<b>17</b>
<b>1.10. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>18</b>
<b>1.11. ÁRBOL DE PROBLEMAS .....</b>	<b>19</b>
<b>1.12. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....</b>	<b>19</b>
<b>1.13. OBJETIVOS.....</b>	<b>20</b>
<b>1.13.1. OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>20</b>
<b>1.13.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>20</b>
<b>1.14. OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS .....</b>	<b>20</b>

### **CAPÍTULO II ..... 16**

### **JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN ..... 16**

<b>2. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>16</b>
<b>2.1. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD .....</b>	<b>19</b>
<b>2.2. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS .....</b>	<b>19</b>
<b>2.2.1. GESTIÓN GERENCIAL DE LA DIRECCIÓN.....</b>	<b>20</b>
<b>2.2.2. GESTIÓN ESTRATÉGICA DE TICS .....</b>	<b>21</b>
<b>2.2.3. GESTIÓN DE MEJORA DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA .....</b>	<b>21</b>
<b>2.2.4. ANÁLISIS FODA .....</b>	<b>23</b>
<b>2.3. DISEÑO DE ESTRATEGIA CAME, PARA CORREGIR LA SITUACIÓN EVIDENCIADA EN EL DIAGNÓSTICO DEL FODA.....</b>	<b>23</b>
<b>2.3.1. CORREGIR DEBILIDADES – ESTRATEGIA DE REORIENTACIÓN .....</b>	<b>23</b>
<b>2.3.2. AFRONTAR AMENAZAS – ESTRATEGIA DE SUPERVIVENCIA.....</b>	<b>24</b>
<b>2.3.3. MANTENER FORTALEZAS - ESTRATEGIA DEFENSIVA .....</b>	<b>24</b>

2.3.4. EXPLORAR OPORTUNIDADES – ESTRATEGIA OFENSIVA O DE ATAQUE .....	24
---	----

## **CAPÍTULO III ..... 26**

### **PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL ..... 26**

3. PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO .....	26
3.1. ANÁLISIS DEL ENTORNO SOCIAL.....	26
3.2. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA DE SERVICIOS DE SALUD (M. PORTER) .....	27
3.3. ANÁLISIS FODA.....	28
3.4. CADENA DE VALOR DE LA ORGANIZACIÓN .....	29
3.4.1. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.....	30
3.5. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....	32
3.5.1. GESTIÓN GERENCIAL DE DIRECCIÓN .....	32
3.5.2. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS .....	33
3.5.3. GESTIÓN FINANCIERA .....	34
3.5.4. GESTIÓN OPERATIVA, ABASTECIMIENTO Y LOGÍSTICA.....	35
3.5.5. GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES ...	35
3.5.6. GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE CLÍNICA Y/U HOSPITALIZACIÓN .....	36
3.5.7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	37
3.5.8. PRESUPUESTO ESTIMADO DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL .....	37

## **CAPITULO IV ..... 38**

### **EVALUACIÓN E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL ..... 38**

4. TABLA DE SEMAFORIZACIÓN .....	38
4.1. LIMITACIONES Y/O RESTRICCIONES EN LA GESTIÓN GERENCIAL .....	39
4.2. CONCLUSIONES .....	40

## **ANEXOS ..... 39**

## Índice de tablas

Tabla 1. Organigrama funcional del Hgona.....	10
Tabla 2. Cartera de servicios del HGONA .....	11
Tabla 3. Cartera de servicio de consulta externa.....	14
Tabla 4. Patologías con el mayor porcentaje de atención, del servicio de consulta externa (enero-noviembre 2021) .....	15
Tabla 5. . Producción por meses, de los años 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 .	16
Tabla 6. Especialidades del servicio de consulta externa,.....	17
Tabla 7. FODA ausentismo .....	24
Tabla 8. . FODA capacidades y limitaciones.....	25
Tabla 9. Actividad 1 y 2, Gestión gerencial de dirección.....	33
Tabla 10. Actividad 3 y 4, Gestión administrativa y de recursos humanos .....	34
Tabla 11. Actividad 5 y 6, Gestión financiera .....	34
Tabla 12. . Actividad 7, Gestión operativa, abastecimiento y logística .....	35
Tabla 13. Actividad 8, Gestión de tecnologías de información y comunicaciones .....	36
Tabla 14. Actividad 9 y 10, Gestión de los servicios de clínica y/u hospitalización.....	37
Tabla 15. Cronograma de actividades .....	36
Tabla 16. Presupuesto estimado del plan de gestión gerencial.....	37
Tabla 17. Semaforización.....	38

## Índice de imágenes

<b>Imagen 1.</b> Ubicación HGONA.....	12
<b>Imagen 2.</b> Red Pública Integral de Salud .....	13
<b>Imagen 3.</b> Infraestructura del servicio de consulta externa .....	17
<b>Imagen 4.</b> Árbol de problemas.....	19
<b>Imagen 5.</b> Gestión gerencial de la dirección.....	20
<b>Imagen 6.</b> Gestión estratégica de TICS.....	21
<b>Imagen 7.</b> Gestión de mejora del servicio de consulta externa .....	22
<b>Imagen 8.</b> Análisis FODA .....	23
<b>Imagen 9.</b> Fuerzas de Porter .....	27
<b>Imagen 10.</b> Cadena de valor de la organización .....	29

## **Índice de matrices**

Matriz 1 . Matriz de evaluación de alternativas de solución .....	14
Matriz 2 Matriz para la evaluación y selección de alternativas de solución .....	15



## **CAPITULO I**

### **REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1. Introducción**

El 17 de diciembre del año 2014, según Acuerdo Ministerial Nro. 5208, se forma la Unidad Operativa Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi (HGONA); su nombre fue pensado en la madre de Andrés y Santiago, Luz Elena Arismendi. El 28 de enero del año 2016, fue la inauguración.

El 23 de agosto del año 2018, según Acuerdo Ministerial Nro. 0259, el Ministerio de Salud Pública (MSP), decide aperturar el servicio de pediatría, para la atención de niños de hasta 5 años de edad y la unidad de cuidados intensivos pediátricos, desde entonces se lo denomina Hospital Especializado Gineco Obstétrico de Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi.

El presente plan de gestión gerencial, se lo realiza con la finalidad de disminuir el porcentaje de ausentismo de los pacientes que acuden al servicio de consulta externa del HGONA, con la creación de un programa de mensajería instantánea.

En el capítulo I, se detallan las características del servicio de consulta externa, los objetivos de este plan gerencial, se plantea el problema y la justificación del mismo.

En el capítulo II, se explica como se obtuvo la información para la realización de este proyecto, para lo cual se recolectó información bajo el contexto del enfoque cualitativo, se ejecutó entrevistas a las autoridades del establecimiento y se crearon grupos focales con los pacientes; los participantes coincidieron con los

factores que influyen en el ausentismo, uno de los más mencionados es la ubicación del HGONA.

En el capítulo III, se indica como se realizó el planeamiento estratégico de este plan de gestión gerencial; se puede observar las actividades que se planificaron para llevar a cabo este proyecto, se describen las tareas que serán ejecutadas por los profesionales designados.

En el capítulo IV, se verificará el avance del proyecto; mediante la tabla de semaforización se medirá el cumplimiento o no, de los objetivos y de las estrategias. También se describen las conclusiones y recomendaciones de la autora.

### **1.1. Análisis de la situación actual de gestión gerencial**

El HGONA, a nivel nacional, pertenece a los establecimientos del nivel más alto de atención del MSP, admite mediante referencias a pacientes de todas las provincias del país, en todos los servicios; su característica es atender a las mujeres en todas las etapas de la vida, y al neonato y al niño hasta los 5 años de edad.

Está disponible las 24 horas, los 365 días del año; la dotación de camas es de 288 (182 censables y 106 no censables).

Según el Acuerdo Ministerial No. 00001537 del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional, en la parte de Procesos de los Hospitales del MSP, el HGONA tiene la siguiente estructura orgánica.

<b>PROCESO GOBERNANTE</b>
Gerencia
<b>PROCESOS AGREGADORES DE VALOR</b>
Dirección Asistencial
Coordinación de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas
Coordinación de Apoyo, Diagnóstico y Terapéutico
Coordinación de Cuidados de Enfermería
Coordinación de Docencia e Investigación
<b>PROCESOS HABILITANTES DE ASESORÍA</b>
Coordinación de la Gestión de Calidad
Coordinación de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión
Coordinación de Asesoría Jurídica
Coordinación de Comunicación Social
<b>PROCESOS HABILITANTES DE APOYO</b>
Coordinación de Admisiones
Coordinación de Atención al Usuario
Coordinación Administrativa Financiera
Gestión de Talento Humano
Gestión Financiera
Gestión Administrativa
Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

**Tabla 1.** Organigrama funcional del HGONA  
**Fuente.** Plan médico funcional del HGONA  
**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

## 1.2. Estructura administrativa y operativa

Como suscribe el Acuerdo Ministerial No. 1537 - Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del MSP; Título V; Capítulo I, Art. el HGONA, cuenta con 782 servidores, 642 profesionales de la salud, 50 desempeñan funciones operativas, 88 corresponde a personal de código de trabajo y 2 forman parte del nivel jerárquico (un gerente y una directora asistencial).

De los 782 empleados, 45 forman parte del servicio de consulta externa, 2 cumplen funciones administrativas, un líder de enfermería y un líder de médicos.

### 1.3. Oferta y demanda de servicios

El HGONA, al ser un establecimiento de tercer nivel, ofrece servicios de especialidades clínicas y quirúrgicas, servicios de apoyo terapéutico, de farmacia y de enfermería:

Especialidades clínicas	Especialidades quirúrgicas	Servicios de apoyo terapéutico	Servicios de farmacia	Servicios de enfermería
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adolescentología</li> <li>- Alto riesgo obstétrico</li> <li>- Cardiología</li> <li>- Cardiopediatría</li> <li>- Colposcopia</li> <li>- Genética</li> <li>- Ginecología</li> <li>- Infectología</li> <li>- Medicina familiar</li> <li>- Medicina interna</li> <li>- Neonatología</li> <li>- Neurología pediátrica</li> <li>- Pediatría</li> <li>- Perinatología / Unidad Materno Fetal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anestesiología</li> <li>- Centro obstétrico</li> <li>- Cirugía general</li> <li>- Cirugía pediátrica</li> <li>- Neurocirugía</li> <li>- Pediatría</li> <li>- Obstetricia</li> <li>- Urología</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Banco de leche</li> <li>- Centro quirúrgico</li> <li>- Educación prenatal</li> <li>- Imagen (Rayos X, ecografía, mamografía y densitometría)</li> <li>- Laboratorio clínico</li> <li>- Medicina transfusional</li> <li>- Microbiología</li> <li>- Neuropsicología</li> <li>- Nutrición y dietética</li> <li>- Odontología</li> <li>- Patología</li> <li>- Psicología</li> <li>- Rehabilitación</li> <li>- Tamizaje Auditivo</li> <li>- Terapia de Lenguaje</li> <li>- Terapia Intensiva Adulto y Pediátrico</li> <li>- Terapia Respiratoria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispensación / distribución medicamentos y dispositivos médicos</li> <li>- Participación en la intervención farmacéutica</li> <li>- Preparación de fórmulas magistrales, de mezclas inyectables y de sólidos y líquidos orales</li> <li>- Preparación nutrición</li> <li>- Parenteral NPT</li> <li>- Sistema de disposición y distribución de medicamentos por dosis unitarias.</li> <li>- Preparación unidosis</li> <li>- Sistema de entrega individualizada de dispositivos médicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Central de Esterilización</li> </ul>

**Tabla 2.** Cartera de servicios del HGONA  
**Fuente.** Plan médico funcional del HGONA  
**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

### 1.4. Análisis geoespacial

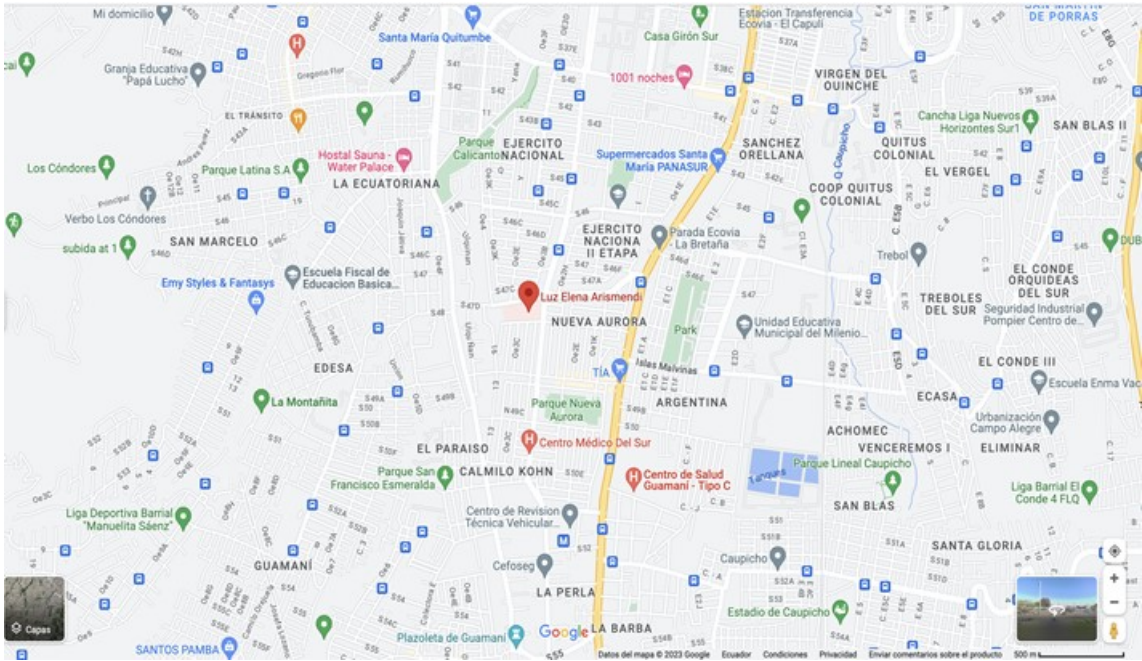
La ubicación del HGONA, es en el sur de la capital del Ecuador, San Francisco de Quito, parroquia de Guamaní, barrio de Nueva Aurora, avenidas Quitumbe Ñan y Quilla Ñan. Los límites son: S47D, Fenicio Angulo, calle 16 y avenida. Quitumbe ñan, al norte, al sur, al este y al oeste respectivamente (ver imagen 1).

Teléfono: (593) 02 3948940

Código postal: 170701

Medidas de superficie total: 31.053,77 m<sup>2</sup>

Dirección web: [www.hgona.gob.ec](http://www.hgona.gob.ec)



**Imagen 1. Ubicación HGONA**  
**Fuente. Google Maps, 2021**

### 1.5. Análisis geopolíticos

El HGONA pertenece al MSP y a la Red Pública Integral de Salud (RPIS), la cual está formada por: MSP, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), y Campesino, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), como lo indica la Constitución en el artículo 360.

A la RPIS se vinculan unidades de atención de la Dirección de Rehabilitación Social. Esta red está dirigida por la autoridad sanitaria, en conjunto con autoridades de instituciones públicas y distribuidores privados con o sin intereses de por medio (ver imagen 2).



**Imagen 2.** Red Pública Integral de Salud  
**Fuente.** Plan médico funcional del HGONA

Es fundamental conocer la estructura de salud del Ecuador, la cual está formada por el sector público y privado.

En la estructura pública se encuentra el MSP, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los servicios de salud que ofrecen los municipios, el IESS, ISSFA e ISSPOL. El MSP, el MIES y los municipios, brindan servicio de salud a toda la población. El IESS, ISSFA e ISSPOL, ofrecen atención a las personas afiliadas.

El IESS, cubre el 20% de la población, entre el ISSFA y el ISSPOL, cubren el 5% de la población.

La estructura privada está conformada por instituciones con fines de lucro y establecimientos no lucrativos de la sociedad civil y de servicio social.

El MSP, brinda el mayor porcentaje de servicios de salud al país, con las unidades de primer y segundo nivel, y con los hospitales de tercer nivel que son de referencia a nivel nacional, en donde se encuentra ubicado el HGONA. Los establecimientos de más alto nivel de referencia, cubren el 51% de la población.

Desde hace algunos años, se instauró la Ley de Maternidad Gratuita (LMG), la cual garantiza la gratuidad de la atención médica durante el embarazo, en el parto y en el puerperio; la incorporación a proyectos de salud sexual y reproductiva y además se preocupa de la salud y bienestar de los neonatos y de los niños hasta los 5 años.

El artículo 366, de la Constitución, señala: "El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.

Uno de los objetivos del HGONA es, diagnosticar, tratar, resolver y hacer el seguimiento de los casos complicados que, son referidos de todas las provincias del país, a los diferentes servicios. El hospital se caracteriza por brindar atención multidisciplinaria, siempre apegada a su amplia cartera de servicios.

En el área de consulta externa, existe 18 especialidades; el horario de atención es de 07h30 a 16h00 de lunes a viernes.

<b>Cartera de servicios del servicio de consulta externa</b>
Alto riesgo obstétrico
Cardiología de adulto y pediátrica
Cirugía general de adulto y pediátrica
Clínica de HIV
Colposcopia
Educación prenatal
Genética
Ginecología
Medicina interna
Neurocirugía
Neuropsicología
Nutrición de adulto y pediátrica
Pediatría
Psicología
Tamizaje auditivo

**Tabla 3.** Cartera de servicio de consulta externa

**Fuente.** Servicio de consulta externa

**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

### 1.6. Perfil epidemiológico del servicio de consulta externa

Las patologías endocrinas, de nutrición y del metabolismo que ponen el riesgo el embarazo, el parto y el puerperio forman parte de la morbilidad más importante del servicio. En la tabla 2, se evidencia las 3 patologías más relevantes, con el respectivo código CIE-10.

N°	Código CIE-10	Patología	Casos	Porcentaje
1	O992	Enfermedades endocrinas, de la nutrición y del metabolismo que complican el embarazo, el parto y el puerperio.	391	3%
2	O261	Aumento pequeño de peso en el embarazo.	336	3%
3	E660	Obesidad debida a exceso de calorías.	288	2%
		Otras patologías	11041	92%
		<b>Total</b>	<b>12056</b>	<b>100%</b>

**Tabla 4.** Patologías con el mayor porcentaje de atención, del servicio de consulta externa (enero-noviembre 2021)

**Fuente.** Admisiones HGONA

**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

### 1.7. Población atendida en consulta externa

En el año 2021, es claro el aumento de las atenciones, superando a la baja producción del año 2020, causada por la pandemia por el virus SARS- CoV-2. En el año 2021, fueron 60.151 atenciones entre primera consulta y subsecuente; las pacientes atendidas se encontraban en edad fértil, entre los 20 a 49 años.

Por medio del sistema SAT REC, se realizaron 3713 agentamientos en el año 2021, el ausentismo fue del 42%, lo que corresponde a 1542 consultas, los motivos son: perder la cita por olvido, demora al llegar a la cita, inasistencia en el horario de la tarde y la ubicación del hospital.

En la siguiente tabla, se puede observar el número de atenciones, número de pacientes agendados, número de consultorios y el porcentaje de ausentismo; detallado por meses, desde el año 2019 al año 2023. En el año 2021, existe el



mayor porcentaje de ausentismo con el 19.7%, y en el año 2023 el menor porcentaje con el 7%.

Año	Producción	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
2019	Atenciones	8988	8361	8445	8918	8704	8314	8392	7138	7234	6582	6855	6459	94390
	Agendamiento	9974	8721	8957	9212	9442	9152	9401	8738	9094	9794	8125	7240	107850
	N° consultorios	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
	Ausentismo %	9.89	4.13	5.72	3.19	7.82	9.16	10.73	18.31	20.45	32.80	15.63	10.79	0
2020	Atenciones	9031	7079	4114	774	1658	1503	1906	2839	3729	4413	3710	3284	44044
	Agendamiento	10268	7641	4989	1146	1761	2079	3091	2920	4001	4622	4550	4278	51346
	N° consultorios	21	21	21	0	0	4	6	11	11	11	17	17	12
	Ausentismo %	12.05	7.36	17.54	32.46	5.85	27.71	38.34	2.77	6.80	4.52	18.46	23.24	16
2021	Atenciones	3944	3330	4788	4208	4544	5258	5200	4664	5292	6360	6002	6561	60151
	Agendamiento	4289	3978	5480	5343	5570	6246	6254	5974	7324	8119	8373	9021	75972
	N° consultorios	17	17	17	17	17	17	17	17	23	23	23	23	19
	Ausentismo %	8.0	16.3	12.6	121.2	18.4	15.8	16.9	21.9	27.7	21.7	28.3	27.3	19.7
2022	Atenciones	6047	5592	6440	6077	6350	5809	6095	5789	6829	5864	6056	6085	73033
	Agendamiento	7981	6719	7034	6703	6972	7358	7111	6937	7759	6495	6491	6921	84481
	N° consultorios	23	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
	Ausentismo %	24	17	8	9	9	21	14	16	12	10	7	12	14
2023	Atenciones	6846	5615	7580	5930	6651	7040	6394	6703	6796	6344	6164		72063
	Agendamiento	7174	5907	8175	6290	7224	7735	6953	7189	7303	6948	6607		77505
	N° consultorios	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
	Ausentismo %	4.6	4.9	7.3	5.7	8	9	8	7	7	9	7		7

**Tabla 5.** Producción por meses, de los años 2019, 2020, 2021, 2022, 2023

**Fuente.** Servicio de consulta externa  
**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

### 1.8. Especialidades de mayor atención en consulta externa

La especialidad de ginecología y obstetricia, es la de mayor demanda de atención, con 17144 citas, lo que representa el 35% de toda la producción para el servicio; seguida de pediatría con 8194 citas y de psicología clínica con 4696 citas.

N°	Especialidad	Total	Porcentaje
1	Ginecología y obstetricia	17144	35%
2	Pediatría	8194	17%
3	Psicología clínica	4696	10%
	Otras especialidades	18690	62%
	<b>Total</b>	<b>48724</b>	<b>100%</b>

**Tabla 6.** Especialidades del servicio de consulta externa, con mayor porcentaje de atención

**Fuente.** Admisiones HGONA

**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

### 1.9. Infraestructura consulta externa

En la planta baja se encuentra el servicio de consulta externa, cuenta con 21 consultorios, para las 18 especialidades. El área es de 1088.47 m<sup>2</sup>, dividida en, espacios operativos y no operativos, sala de espera y lugares de libre movimiento para el personal y los pacientes (ver imagen 3).



**Imagen 3.** Infraestructura del servicio de consulta externa

**Fuente.** Plan médico funcional del HGONA

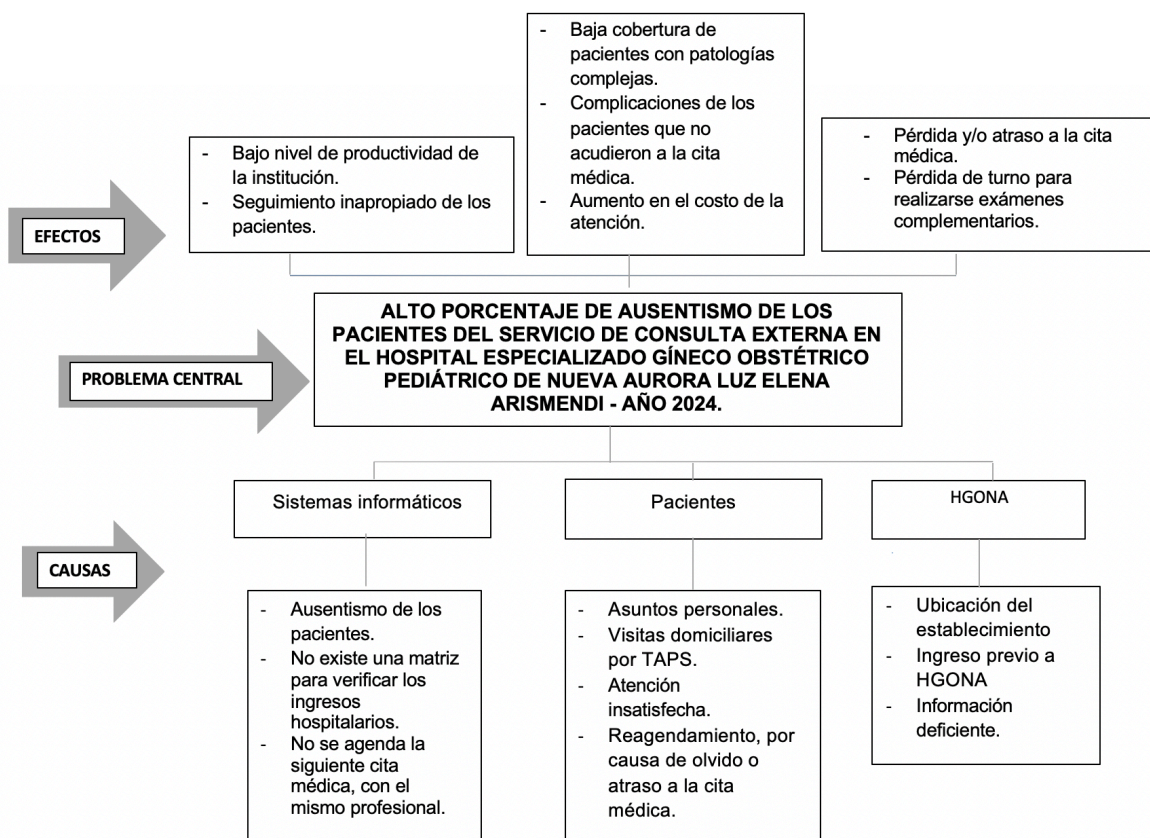
### **1.10. Planteamiento del problema**

El porcentaje de ausentismo de los pacientes de la consulta externa, tiene como consecuencia la baja cobertura de patologías complejas, de las mujeres en edad fértil, gestantes y de niños hasta los 5 años de edad. Cuando un paciente no acude a la cita por cualquier causa, pierde la oportunidad de que sea valorado con resultados de exámenes de laboratorio y de imagen, incluso a que sea ingresado a la institución para terminación del embarazo, administración de medicación, realizar exámenes complementarios y/o seguimiento de la patología dependiendo e individualizando cada caso.

Es importante identificar las causas del ausentismo, una de ellas y modificable por parte de la institución, es el tipo de atención que reciben los pacientes, por lo que se propone realizar capacitaciones a los profesionales de la consulta externa, para que la atención sea integral y de calidad y de calidez.

Con respecto a los factores que provocan el ausentismo, por parte de los pacientes, la mayoría no podrían ser modificables, debido a que no se puede trabajar directamente sobre ellos. Por tal razón, la institución, realizará lo propuesto para disminuir el porcentaje de ausentismo, con la finalidad de cubrir las necesidades de toda la población, con la cartera de servicios que cuenta el HGONA.

### 1.11. Árbol de problemas



**Imagen 4.** Árbol de problemas  
Elaborado por. Pamela Velasco Jácome

### 1.12. Justificación del problema

La finalidad de este trabajo es, disminuir el porcentaje de ausentismo de los pacientes que acuden al servicio de consulta externa del HGONA, para evitar complicaciones de las patologías graves y disminuir el costo de la atención de los ingresos hospitalarios.

Uno de los retos es concientizar a los pacientes y al personal, sobre la importancia de un seguimiento oportuno y el número adecuado de controles en las mujeres gestantes y en niños hasta los 5 años de edad, según la patología; lo que se puede

lograr con, el envío de mensajes de texto, para recordar a los pacientes el día y la hora de la cita médica, con 48 horas de anticipación, agendar a los usuarios con el mismo profesional y realizar capacitaciones al personal de la consulta externa para que la atención sea integral y de calidad y de calidez.

Desde la gerencia institucional, se ejecutará un conversatorio con el líder del servicio de consulta externa, para verificar el porcentaje de ausentismo, identificar la principal causa, y se propondrá la ejecución de un programa de mensajería instantánea con el apoyo del servicio de estadística y el departamento de TICS.

### **1.13. Objetivos**

#### **1.13.1. Objetivo general**

- Desarrollar un programa, para disminuir el porcentaje de ausentismo de los pacientes, que acuden al servicio de consulta externa del HGONA.

#### **1.13.2. Objetivos específicos**

- Diseñar un sistema de mensajería instantánea.
- Identificar las principales causas de ausentismo.
- Formular estrategias para disminuir el porcentaje de ausentismo.
- Construir propuestas de apoyo, para aumentar la cobertura de pacientes con patologías que, deben ser valoradas en una institución de tercer nivel.

### **1.14. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios**

El HGONA, corresponde al nivel más alto de atención del MSP, tiene 8 años de vida institucional, cuenta con una infraestructura en perfecto estado, equipamiento médico en buenas condiciones y profesionales capacitados; sin embargo, por la ubicación del establecimiento, la afluencia de los pacientes se ve afectada; por lo que se debe informar a los pacientes en cada cita médica sobre todos los servicios que ofrece el hospital, las 24 horas del día, de los beneficios que recibirá al ser atendido en esta casa de salud e informar sobre las vías alternas para llegar al establecimiento en medio de transporte particular o privado.

### **Propuesta y justificación de alternativas de solución**

**“Plan de gestión gerencial, para disminuir el porcentaje de ausentismo, de los pacientes del servicio de consulta externa en el Hospital Especializado Gineco Obstétrico Pediátrico De Nueva Aurora Luz Elena Arismendi. Año 2024”.**

### **MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN**

<b>PROBLEMA</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFECTO</b>	<b>DESAFÍOS</b>	<b>ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN</b>	<b>UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE</b>
<b>Alto nivel de ausentismo</b>	Personal de HGONA	Información deficiente.	Poco entendimiento de la complejidad del caso por parte de los pacientes.	Brindar información escrita y verbal a los pacientes.	Personal médico y de enfermería de consulta externa.
<b>Alto nivel de ausentismo</b>	Pacientes	Baja cobertura de pacientes con patologías complejas.	Alcanzar una máxima cobertura de los pacientes con patologías complejas.	Articulación con los centros de salud, que refieren a los pacientes.	Personal médico y de enfermería de consulta externa y profesionales de las unidades de salud.
<b>Alto nivel de ausentismo</b>	Pacientes y personal médico	Complicaciones de los pacientes que no acudieron a la cita médica.	Explicar a los pacientes la importancia de acudir a cada control.	Trabajo multidisciplinario, con otras especialidades.	Personal médico y de enfermería de consulta externa.
<b>Alto nivel de ausentismo</b>	Pacientes y personal médico	Aumento en el costo de la atención.	Evitar ingresos innecesarios, con controles médicos de calidad.	Revisar y analizar correctamente los resultados de los exámenes de laboratorio y de imagen.	Personal médico de consulta externa.
<b>Alto nivel de ausentismo</b>	HGONA	Ubicación del establecimiento.	Que los pacientes acudan a los controles.	Referencia a un establecimiento de igual complejidad, cercano al domicilio del paciente.	Personal médico de consulta externa.
<b>Alto nivel de ausentismo</b>	HGONA	Ingreso previo a HGONA.	Conocer los ingresos hospitalarios, mediante un sistema informático intrahospitalario.	Al alta, explicar la importancia de continuar con los controles en la consulta externa.	Personal médico y de enfermería del HGONA.
<b>Alto nivel de ausentismo</b>	Sistemas informáticos y pacientes	Ausentismo de los pacientes en consulta externa.	Concientizar a los pacientes, para que acudan a las citas médicas, luego del alta.	Cruce de información de los ingresos y egresos hospitalarios.	Personal médico y de enfermería de consulta externa.

**Matriz 1 . Matriz de evaluación de alternativas de solución**  
**Elaborado por. Pamela Velasco Jácome**  
**Fecha. 23 de diciembre del 2023**

**Alto nivel de ausentismo, de los pacientes del servicio de consulta externa, en el Hospital Especializado Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi. Año 2024.**

**MATRIZ PARA LA EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN**

ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	CRITERIOS DE SELECCIÓN			
	Factibilidad técnica	Factibilidad económica	Factibilidad política	Puntaje total
Realizar charlas en la sala de espera de consulta externa.	5	5	NA*	10
Articulación con los centros de salud, que refieren a los pacientes.	4	5	NA*	9
Trabajo conjunto con otras especialidades.	5	5	NA*	10
Revisar de forma correcta los resultados de exámenes de laboratorio, de imagen y complementarios.	4	4	NA*	8
Referencia a un establecimiento de igual complejidad, cercano al domicilio del paciente.	4	5	NA*	9
Al alta hospitalaria explicar, la importancia de continuar con los controles en la consulta externa.	4	5	NA*	9
Cruce de información de los ingresos hospitalarios.	4	5	NA*	9

\*NO APLICA

**Matriz 2** Matriz para la evolución y selección de alternativas de solución

**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

**Fecha:** 23 de diciembre del 2023

**Métrica de tabulación.** 5 fácilmente factibilidad, 4 posible factibilidad, 3 mediana factibilidad, 2 poca factibilidad, 1 nula factibilidad.



## **CAPÍTULO II**

### **JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN**

#### **2. Justificación**

Según Roberto Hernández-Sampieri, el enfoque cuantitativo, cualitativo y mixto son herramientas que permiten resolver problemáticas de investigación. Son considerados las opciones más valiosas para investigar y obtener nuevos conocimientos.

El enfoque cuantitativo, recolecta datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, y así establecer pautas de comportamiento y probar teorías.

El enfoque cualitativo, recolecta y analiza datos para plantear preguntas para la investigación. Usa métodos de recolección de datos no estandarizados ni predeterminados; consiste en conocer las experiencias, las perspectivas y los puntos de vista de los entrevistados; las interacciones entre las personas, grupos y colectividades, también son de interés. Se puede usar técnicas como, la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, e interacción e introspección con grupos o comunidades.

Con estos antecedentes es fundamental, conocer las causas del ausentismo de los pacientes que no acuden al servicio de consulta externa, del HGONA, con la finalidad de ejecutar planes de mejora y estrategias a la brevedad posible, con los servicios involucrados, con el objetivo de disminuir el porcentaje de ausentismo, y realizar un seguimiento oportuno de los pacientes; por tal razón en este proyecto se aplicó el enfoque cualitativo, con el uso de dos herramientas

que han permitido la obtención de información importante y así llegar al aclaramiento de la problemática.

## **Entrevistas**

Mediante las entrevistas realizadas a las autoridades y personal del HGONA, como al gerente, a la directora médica, coordinador de especialidades médicas y quirúrgicas y a los líderes de los servicios de estadística y consulta externa; se recolecto datos; también se formó grupos focales con los pacientes, para averiguar las causas de ausentismo a las citas médicas.

El gerente, la directora médica y el coordinador de especialidades clínicas y quirúrgicas, coinciden en los factores causantes del ausentismo, señalan que, los factores sociales (nivel cultural, situación sentimental), los factores económicos (falta de dinero para el transporte), el tipo de atención (por parte de los médicos, enfermeras y personal de guardianía), la época de inicio de clases, la confusión en la fecha y la hora de la cita, la mala información de los niveles de atención que refieren a los pacientes, la inseguridad, la ubicación de la institución, el atraso por parte de los pacientes, el lugar de residencia de los pacientes, el olvido de la cita, influyen en el ausentismo, además indican que, en los meses de diciembre y agosto, se evidencia el mayor porcentaje de ausentismo.

La directora médica y el coordinador de especialidades clínicas y quirúrgicas, refieren que con frecuencia se realizan estrategias institucionales, con los servicios de estadística y consulta externa, para disminuir el porcentaje de ausentismo.

El líder del servicio de estadística manifestó que, el mayor porcentaje de ausentismo se debe a causas externas, como la ubicación geográfica del establecimiento; también indica que, la mala información brindada a los

pacientes, por el personal de las unidades de primer y segundo nivel de atención que realizan las referencias al HGONA, influye para que los pacientes no acudan a las citas médicas, y por último señala que, por la demora en la asignación de los turnos, los pacientes acuden al servicio de emergencia directamente.

La líder de los médicos, al ser entrevistada, coincide en que, una de las causas es la ubicación de la institución, también señala que, los problemas familiares y/o calamidad doméstica están muy relacionadas con el ausentismo.

La líder de enfermería, señala que, un gran número de pacientes agenda dos en la consulta externa son de provincias diferentes a la de Pichincha y debido a la ubicación de la institución, no acuden a las citas, a pesar de estar agendados con fecha y hora. Refiere que otro factor para el ausentismo es, el seguimiento con diferentes profesionales.

### **Grupos focales**

Se realizó, grupos focales con los pacientes, quienes indican que, debido a la ubicación de la institución, se debe la ausencia a las citas médicas, e incluso que por la lejanía llegan atrasados, y lamentablemente no son atendidos por que el profesional ya está realizando la atención a otro paciente; y deben reagendar la cita. Además refieren que, la falta de dinero para el transporte es un factor importante para el ausentismo, los problemas familiares, el trabajo, la confusión en la fecha y hora de la cita, la pérdida del carnet, la mala información de la unidad de la que son referidos, el tipo de atención y el clima son causas que impiden que, los pacientes acudan a sus citas agendadas.

## **2.1. Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud**

Mediante la herramienta FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas), que es una técnica con múltiples beneficios, fácil de aplicar, es analítica, es propositiva y permite analizar problemas, se identificó las capacidades y limitaciones del servicio de consulta externa del HGONA. Se recolectó suficiente información que ayudara a determinar las estrategias y obstáculos, para afrontar los ajustes que el servicio necesita, de una forma eficiente y en el menor tiempo posible.

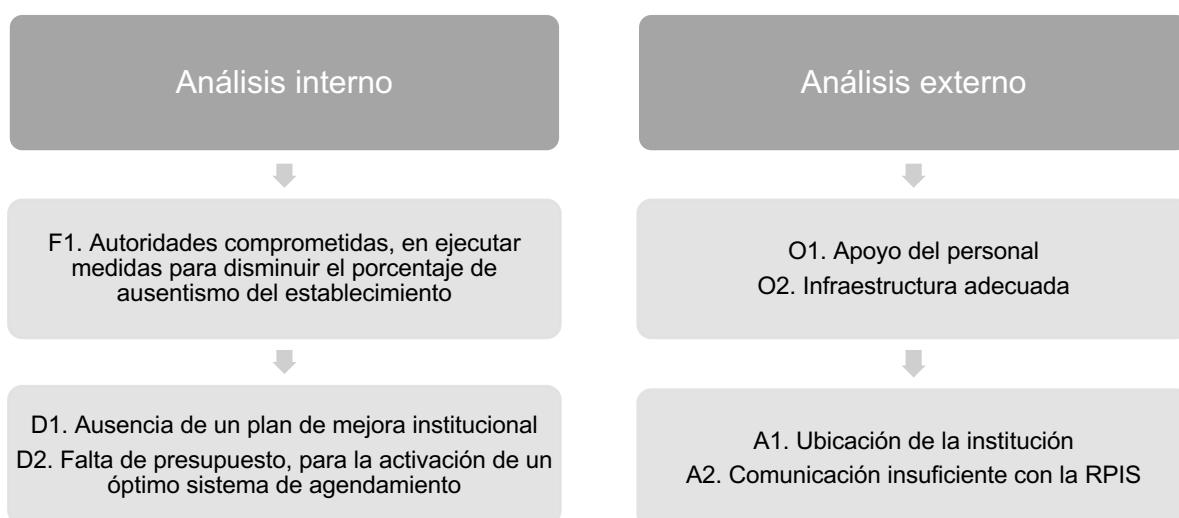
## **2.2. Análisis de los resultados obtenidos**

Se realizó un análisis de la información recopilada, con lo que se concluye que las autoridades tienen conocimiento sobre las causas del ausentismo de los pacientes a las citas médicas, y se sienten comprometidos para que este porcentaje disminuya y aumente la producción de los profesionales de la institución, ofreciendo una atención de calidad a los pacientes. Los pacientes refieren que, existe múltiples causas para la ausencia a las citas médicas, la que más influye es la ubicación del establecimiento, de ahí, la importancia de llevar a cabo este plan gerencial.

Esta actividad permitió evaluar al HGONA y a los pacientes; y desarrollar el análisis FODA, para determinar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, además de plantear estrategias para resolver los inconvenientes que se presenten y fortalecer los puntos débiles.

### 2.2.1. Gestión gerencial de la dirección

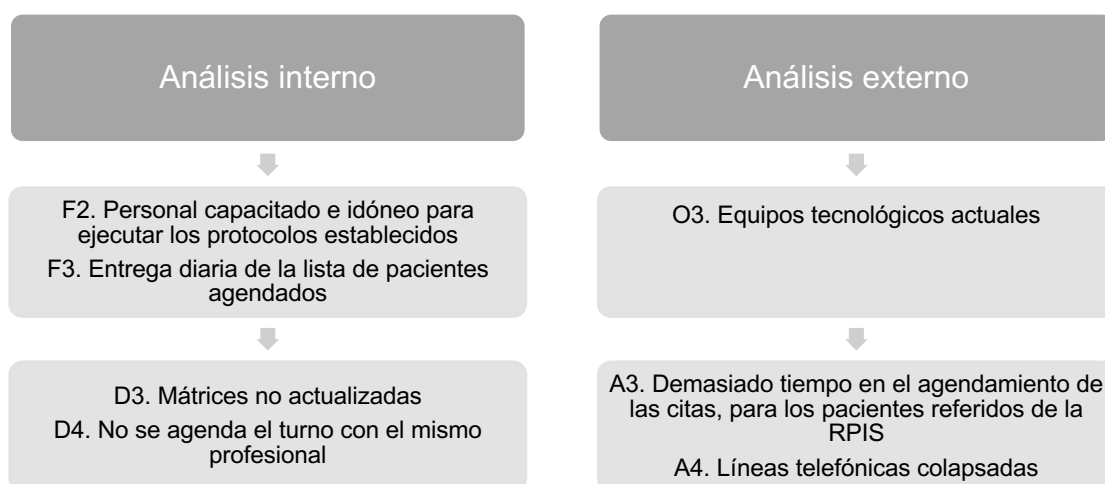
El análisis de la entrevista al gerente, concluye que, las autoridades de la institución tienen conocimiento sobre las causas (internas y externas) y sobre el porcentaje del ausentismo, de los pacientes que no acuden al servicio de consulta externa; la máxima autoridad refiere que hace 6 meses que asume la gerencia, no se ha realizado un protocolo de mejora, pero que dentro del Plan Operativo Anual consta un proyecto de acción para mejorar la atención y promocionar la cartera de servicios del establecimiento, para disminuir la ausencia de los pacientes, utilizando y aprovechando los recursos humanos, tecnológicos, insumos, materiales y la infraestructura del hospital, siempre pensando en la salud de los pacientes.



**Imagen 5. Gestión gerencial de la dirección**  
**Elaborado por. Pamela Velasco Jácome**

### 2.2.2. Gestión estratégica de TICS

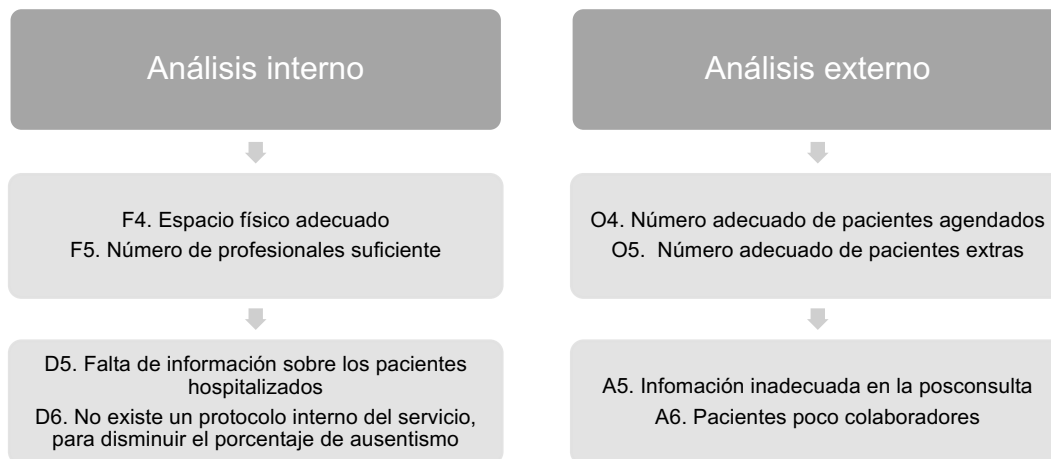
El objetivo de la gestión estratégica de TICS, es reconocer las necesidades de los profesionales y de los pacientes que influyen en la problemática de estudio, con la finalidad de aportar en la mejora y la disminución del porcentaje de ausentismo.



**Imagen 6. Gestión estratégica de TICS**  
Elaborado por. Pamela Velasco Jácome

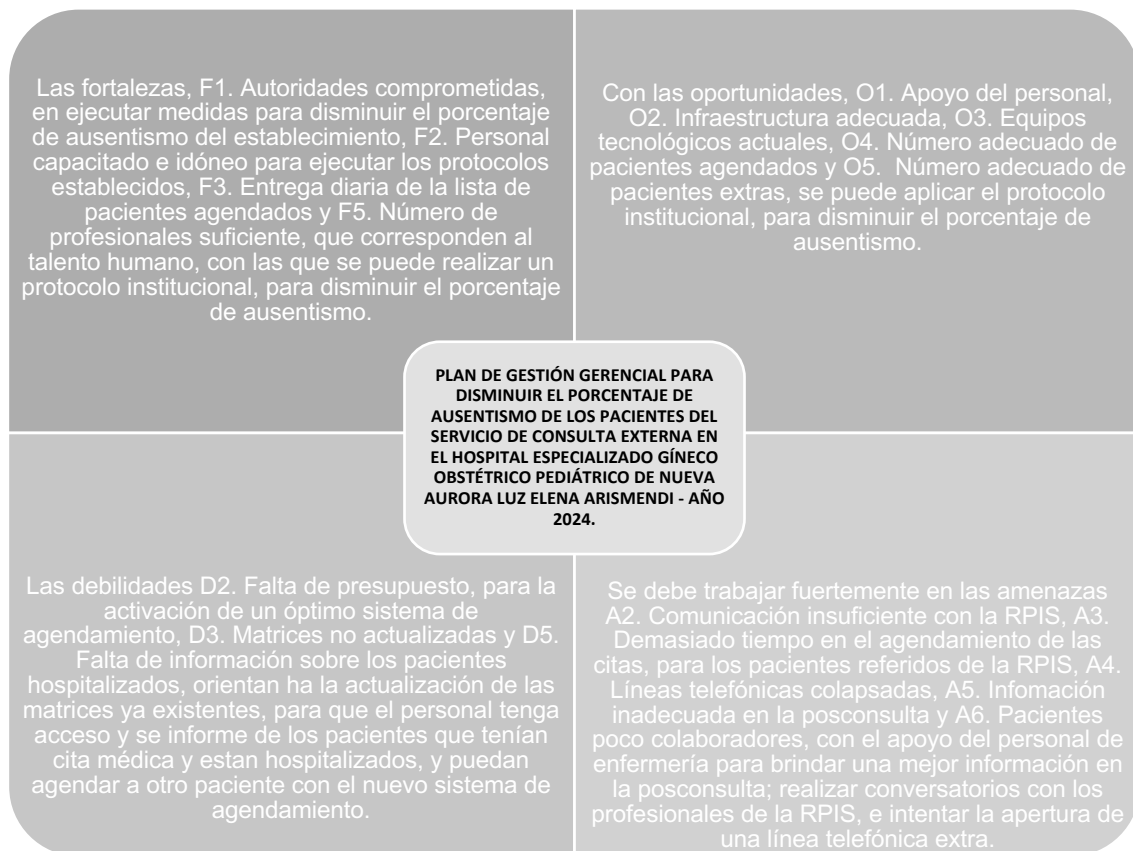
### 2.2.3. Gestión de mejora del servicio de consulta externa

El talento humano del servicio, trabaja 8 horas diarias, de lunes a viernes, con la finalidad de cumplir con la misión y visión de la institución, gracias a su contingente se brinda una atención de calidad a la población y se procura el buen funcionamiento del hospital.



**Imagen 7.** Gestión de mejora del servicio de consulta externa  
**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

## 2.2.4. Análisis FODA



**Imagen 8. Análisis FODA**  
**Elaborado por. Pamela Velasco Jácome**

## 2.3. Diseño de estrategia CAME, para corregir la situación evidenciada en el diagnóstico del FODA

### 2.3.1. Corregir debilidades – estrategia de reorientación

**D1, D6, O1:** implementar un plan de mejora institucional, para los servicios de estadística y consulta externa, con el apoyo del personal de estas áreas.



### 2.3.2. Afrontar amenazas – estrategia de supervivencia

**D2, A2, D4, A3:** conseguir presupuesto, para garantizar un mejor agendamiento entre las instituciones que conforman la RPIS.

### 2.3.3. Mantener fortalezas - estrategia defensiva

**F1, F2, A5:** con el apoyo del personal del servicio de consulta externa, se puede brindar una mejor información a los pacientes en la pos consulta.

### 2.3.4. Explorar oportunidades – estrategia ofensiva o de ataque

**F3, F5, O4, O5:** al contar con el número suficiente de profesionales, se puede atender a todos los pacientes agendados y extras.

#### FODA AUSENTISMO

Fortalezas	Compromiso del personal
Debilidades	Ausencia de un protocolo institucional.
Oportunidades	Infraestructura adecuada y profesionales capacitados.

**Tabla 7.** FODA ausentismo  
Elaborado por. Pamela Velasco Jácome

Capacidades	Limitaciones	Estrategia	Permite	Porque	Estrategias
<b>Fortalezas</b>	Oportunidades	Ofensiva	Disminuir el ausentismo	Relaciona puntos fuertes (internos y externos)	Aplicación del protocolo, a la brevedad posible
<b>Fortalezas</b>	Amenazas	Defensiva	Entender la problemática	Relaciona los puntos fuertes internos para contrarrestar el impacto de las amenazas	Actualización de matrices
<b>Debilidades</b>	Oportunidades	Adaptativa	Programar	A partir de las oportunidades se disminuyen las debilidades	Realizar charlas con el personal de consulta externa para mejorar la atención en la posconsulta
<b>Debilidades</b>	Amenazas	Supervivencia	Mejorar la situación	Relaciona puntos débiles (internos y externos )	Socializar las nuevas matrices de agendamiento

**Tabla 8.** FODA capacidades y limitaciones  
**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

## CAPÍTULO III

### PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

#### 3. Planeamiento estratégico

##### 3.1. Análisis del entorno social

Este análisis se desarrollará, con el uso del instrumento PESTEL, el cual permitirá revisar el entorno del servicio de consulta externa, evaluando los factores externos.

1. **Factor externo político:** El servicio de consulta externa, del HGONA, no tiene relación, ni trabaja con organizaciones políticas, por lo que no se considera como una oportunidad o amenaza.
2. **Factor externo económico:** El servicio de estadística, del HGONA, no tiene presupuesto, para desarrollar un programa de mensajería instantánea, para recordar a los pacientes la cita médica; el presupuesto designado a la institución es invertido para otras actividades, este factor también es considerado como una amenaza.
3. **Factores externos socio- culturales:** El servicio de consulta externa, del HGONA, cuenta con el apoyo del personal administrativo y operativo; existe un gran porcentaje de pacientes que son colaboradores, se adhieren correctamente al tratamiento y acuden a sus citas médicas; sin embargo la información brindada en la posconsulta en ocasiones es inadecuada (por el uso de términos, que los pacientes no entienden), lo que provoca que los pacientes abandonen el tratamiento y no acudan a los siguientes controles.

4. **Factor externo tecnológico:** En los servicios de consulta externa y de estadística, del HGONA, existen equipos tecnológicos adecuados, servicio de internet, computadores en todos los consultorios, lo que permite ingresar la atención de cada paciente, en el sistema del MSP, sin embargo esto no es suficiente, debido a que no se cuenta con un programa de mensajería instantánea de recordatorio de citas médicas, para evitar el ausentismo.
5. **Factor externo ecológico:** En el servicio de consulta externa del HGONA, se cuenta con todos los servicios básicos y planta eléctrica en caso de falla de la energía, lo que permite atender a los pacientes los 365 días del año, convirtiéndose en una gran oportunidad para los pacientes y la institución.
6. **Factor externo legal:** Hasta la finalización de este trabajo, el HGONA, no tiene factores legales conocidos, como amenaza.

### 3.2. Análisis de la industria de servicios de salud (M. Porter)



**Imagen 9.** Fuerzas de Porter  
**Fuente.** [www.5fuerzasdeporter.com](http://www.5fuerzasdeporter.com)

1. **Clientes:** El HGONA, está ubicado en una zona urbana, existe vías de primer orden que permiten que los pacientes de la provincia de Pichincha y de otras provincias puedan acceder a la institución, y reciban atención médica en todos los servicios que ofrece el hospital. A pesar de esto, la lejanía es un factor externo importante que, influye directamente en el ausentismo de los pacientes.
2. **Competencia del mercado:** El HGONA, es un establecimiento de tercer nivel, que ofrece atención integral de salud a las mujeres en todas sus etapas, neonatos y niños de hasta 5 años de edad; no compite con ninguna institución de la RPIS, trabaja de forma articulada por el bienestar de los pacientes.
3. **Proveedores:** El establecimiento cuenta con un catálogo electrónico de proveedores, emitida por el MSP, el cual permite la compra de insumos, medicamentos y equipos médicos, para abastecer las necesidades de todos los servicios y ofrecer una atención de calidad a todos los pacientes.
4. **Nuevos entrantes:** Al ser una institución del MSP, al día de hoy no existe prestadores de servicios con los cuales competir.
5. **Sustitutos:** Al Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, perteneciente al MSP, se le podría considerar como único sustituto; que, al igual que el HGONA, es una unidad de tercer nivel y ofrece un servicio parecido.

### 3.3. Análisis FODA

**Fortalezas:** Al analizar las fortalezas, se puede concluir que, con el compromiso de las autoridades y del personal de los servicios de consulta externa y estadística, se puede elaborar protocolos en cada servicio, para disminuir el

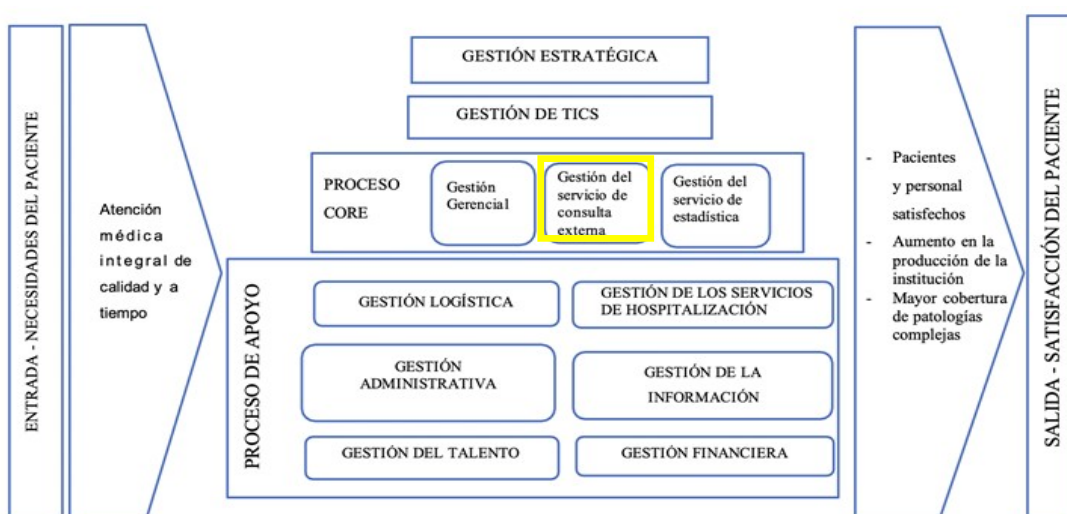
porcentaje de ausentismo, ya que se cuenta con profesionales con cuarto nivel de educación.

**Oportunidades:** Con el número de profesionales que, trabajan en el servicio de consulta externa y los equipos tecnológicos actualizados, se logra atender a los pacientes agendados y extras.

**Debilidades:** La falta de un plan de mejora, la poca información sobre los pacientes hospitalizados, matrices no actualizadas y la ausencia de presupuesto, se consideran debilidades, que a su vez, no permiten el desarrollo de un sistema óptimo de agendamento o la creación de un programa de mensajería instantánea de recordatorio de citas médicas.

**Amenazas:** La ubicación, se considera uno de los factores externos más importantes, de ausentismo de los pacientes; la información inapropiada emitida por parte del personal de la RPIS y en la posconsulta, también influye, para que los pacientes no acudan a la cita médica, al igual que la poca colaboración de los pacientes.

### 3.4. Cadena de valor de la organización



**Imagen 10.** Cadena de valor de la organización  
Elaborado por. Pamela Velasco Jácome

### 3.4.1. Planificación estratégica

**Misión:** Ofrecer un servicio de calidad y calidez en todos los servicios, del HGONA, con responsabilidad de promover, mejorar y recuperar la salud integral, ejecutando tareas de docencia e investigación como rige las reglas del MSP.

**Visión:** Ser identificados por la población como un establecimiento de salud accesible, que ofrece servicios de calidad, cubriendo las exigencias y expectativas de los pacientes bajo principios de la Salud Pública y Bioética, apoyándose siempre en la tecnología.

**Valores:** El HGONA, se basa en varios valores para ofrecer atención médica especializada y de calidad a los pacientes, entre ellos está el respeto, la inclusión, la vocación de servicio, el compromiso, la integridad, la justicia y la lealtad. La asociación de estos valores, permite brindar el mismo servicio a todo ser humano, respetando su dignidad, sus derechos y sus diferencias; toda la población tiene iguales oportunidades de una atención gratuita e integral. La institución confía en las capacidades del personal, lo que se ve reflejado en los resultados positivos con los pacientes; los profesionales trabajan diariamente sin interés alguno, con horarios establecidos, siempre comprometidos por el bienestar de los pacientes. Entre el personal del HGONA, tanto administrativo como operativo, existe lealtad, confianza, amistad y protección, lo que permite que los profesionales realicen un mejor trabajo y se desempeñen en un buen ambiente laboral.

#### Objetivos institucionales

- Asegurar la igualdad y gratuidad de la atención médica a toda la población, que acude al HGONA.

- Trabajar integralmente y en articulación con las instituciones de la RPIS, como lo indica el Modelo de Atención Integral de Salud.
- Mejorar el ingreso y disminuir el tiempo de espera, para que los pacientes reciban una atención de calidad.
- Integrar al personal en las decisiones del establecimiento, para que se sientan motivados y comprometidos con la misión del HGONA.

### **Principios éticos**

Existen principios éticos, que el HGONA los articula, como la igualdad, la cual permite realizar normativas administrativas, técnicas y financieras para el acceso a una atención médica integral; evita la discriminación brindando atención médica inclusiva para toda la población, en las mismas condiciones de oportunidad; mediante la sostenibilidad elige las mejores medidas de financiamiento, con la finalidad de mantener los avances en salud; tiene la capacidad de atender las necesidades de todos los pacientes mediante el Sistema Nacional de Salud; y por medio de la bioética incentiva al dialogo entre las ciencias y los valores de vida, para aclarar los temas relacionados en salud.

### **Políticas**

- Fortalecer las condiciones de desarrollo del derecho a la salud, integralmente, promoviendo la promoción y la prevención, siempre priorizando atender a los sectores vulnerables.
- Vacunación gratuita y accesible, y la elaboración de medidas o protocolos para evitar el aumento de patologías infectocontagiosas.
- Mejorar los servicios en salud reproductiva y sexual.
- Evitar la malnutrición.



- Actualizar el esquema de la salud pública, para ofrecer atención de calidad y transparente.
- Incentivar a realizar actividad física, para mejorar las condiciones de vida.

### **3.5. Plan de gestión gerencial**

#### **Propuesta de solución: formulación del plan de gestión gerencial**

El objetivo general de este trabajo es, desarrollar un programa, para disminuir el porcentaje de ausentismo de los pacientes, que acuden al servicio de consulta externa del HGONA; lo cual se conseguirá mediante el análisis FODA.

#### **3.5.1. Gestión gerencial de dirección**

La función gerencial, desempeña un papel importante en el desarrollo de este plan; el apoyo y compromiso de las autoridades permitirá la ejecución completa del mismo, ya que, entre los propósitos de la gerencia hospitalaria, está el mejoramiento de la atención a los pacientes que requieren de los servicios que ofrece la institución.

**Objetivo N°1:** Aumentar la productividad de los profesionales de consulta externa del HGONA y disminuir el porcentaje de ausentismo.

**Estrategia N°1:** Informar a la RPIS la cartera de servicios del HGONA, mediante medios oficiales (QUIPUX, correo institucional).

Actividad	Tarea	Indicador de cumplimiento	Gestor responsable	Porcentaje de avance, en años		
				Año 1	Año 2	Año 3
N°1: Enviar mensualmente a las instituciones que conforman la RPIS, información de los servicios que ofrece el HGONA.	Actualizar cada mes, la cartera de servicios del HGONA.	Documentos enviados por medios oficiales y respuesta del recibido.	Personal de gerencia.	80%	90%	100%
N°2: Realizar reuniones trimestralmente, con las instituciones que conforman la RPIS, para conocer las dificultades en el proceso de referencia.	Organizar las reuniones, con fecha, hora, lugar y tiempo de duración.	Documentos enviados por medios oficiales, fotografías y firmas de asistencia.	Personal de gerencia.	80%	90%	100%

**Tabla 9.** Actividad 1 y 2, gestión gerencial de dirección  
**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

### 3.5.2. Gestión administrativa y de recursos humanos

Se informará mediante vías oficiales al departamento de talento humano, sobre la importancia de este proyecto, con la finalidad de que facilite al personal seleccionado, con tiempo y espacio para la elaboración del protocolo.

**Objetivo N°2:** Permitir al personal seleccionado que cumpla con las funciones designadas, en este plan gerencial.

**Estrategia N°2:** Verificar que el personal cumpla con todas las funciones.

Actividad	Tarea	Indicador de cumplimiento	Gestor responsable	Porcentaje de avance, en años		
				Año 1	Año 2	Año 3
N°3: Informar al personal de recursos humanos, sobre la importancia de este plan gerencial.	Enviar mediante medios oficiales los objetivos de este gran proyecto.	Documentos enviados por medios oficiales y respuesta del recibido.	Personal de gerencia.	80%	90%	100%
N°4: Distribuir el tiempo entre las actividades que, debe cumplir el personal designado en la institución y el plan gerencial.	Realizar un horario, para las actividades institucionales y las relacionadas con el plan.	Producción diaria por profesional y avance del plan.	Personal administrativo y de recursos humanos.	80%	90%	100%

**Tabla 10.** Actividad 3 y 4, gestión administrativa y de recursos humanos  
**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

### 3.5.3. Gestión financiera

Al terminar el protocolo, se socializará a esta área, para que gestione las actividades necesarias, para conseguir el presupuesto necesario, para llevar a cabo el objetivo principal de este proyecto.

**Objetivo N°3:** Socializar el protocolo de este plan gerencial.

**Estrategia N°3:** Informar a la gestión financiera, la importancia de la implementación de un programa de mensajería instantánea y de los beneficios para la institución y los pacientes.

Actividad	Tarea	Indicador de cumplimiento	Gestor responsable	Porcentaje de avance, en años		
				Año 1	Año 2	Año 3
N°5: Conseguir información sobre software que ofrezcan, sistema de mensajería instantánea para instituciones hospitalarias.	Elegir el software que, mejor se relacione con el objetivo deseado.	Páginas web consultadas.	Personal financiero y de TICS.	80%	90%	100%
N°6: Realizar una matriz de presupuesto, para abastecer los gastos de este proyecto.	Detallar los precios, egresos y posible saldo.	Matrices de presupuestos.	Personal financiero.	80%	90%	100%

**Tabla 11.** Actividad 5 y 6, gestión financiera  
**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

### 3.5.4. Gestión operativa, abastecimiento y logística

Se solicitará el apoyo pertinente, con personal, equipos tecnológicos y de escritorio, para la elaboración del protocolo y al terminarlo se presentara con todas las medidas de logística del HGONA.

**Objetivo N°4:** Socializar a todo el personal el plan gerencial.

**Estrategia N°4:** Dar a conocer al personal operativo y administrativo de la institución, sobre los beneficios de este proyecto, con el propósito de contar con el apoyo de todos los servicios.

Actividad	Tarea	Indicador de cumplimiento	Gestor responsable	Porcentaje de avance, en años		
				Año 1	Año 2	Año 3
N°7: Enviar mediante medios oficiales, el plan gerencial, a todo el personal del HGONA.	Redactar un documento, informando sobre los objetivos de este proyecto y socializarlo con el personal.	Documentación enviada, firma de recibido.	Gestión operativa, abastecimiento y logística	80%	90%	100%

**Tabla 12.** Actividad 7, gestión operativa, abastecimiento y logística  
**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

### 3.5.5. Gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones

Esta área representa un punto importante, ya que de conseguir el presupuesto y una vez aprobado el protocolo, el personal de TICS será el encargado de la elaboración del programa de mensajería instantánea.

**Objetivo N°5:** Elaborar el programa de mensajería instantánea.

**Estrategia N°5:** Mediante información obtenida de diferente software, desarrollar el programa de mensajería instantánea, para el HGONA.

Actividad	Tarea	Indicador de cumplimiento	Gestor responsable	Porcentaje de avance, en años		
				Año 1	Año 2	Año 3
N°8: Elaborar el programa de mensajería instantánea.	Realizar pruebas de funcionamiento del programa.	Avance de la elaboración del programa.	TICS.	80%	90%	100%

**Tabla 13.** Actividad 8, gestión de tecnologías de información y comunicaciones  
**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

### 3.5.6. Gestión de los servicios de clínica y/u hospitalización

Todo el personal se consulta externa, está involucrado en este gran proyecto, se les informará acerca de los beneficios, al contar con un programa de mensajería instantánea y el evidente aumento de la producción del servicio; además serán los encargados de hacer conocer a los pacientes acerca de este gran proyecto y de los servicios que ofrece el HGONA.

**Objetivo N°5:** Informar a los pacientes acerca del programa de mensajería instantánea y de los servicios que ofrece el HGONA

**Estrategia N°5:** Brindar información a los pacientes sobre la cartera de servicios y la importancia de acudir a las citas médicas.

Actividad	Tarea	Indicador de cumplimiento	Gestor responsable	Porcentaje de avance, en años		
				Año 1	Año 2	Año 3
N°9: Infomar a los pacientes, la cartera de servicios del HGONA y sobre el programa de mensajería instantánea.	Entregar información escrita a los pacientes, realizar charlas y reproducir videos, en la sala de espera de consulta externa.	Fotografías, videos, lista de asistencia.	Personal de consulta externa y comunicación.	80%	90%	100%
N°10: Usar redes sociales, para que la población conozca los servicios que ofrece el HGONA y sobre el programa de mensajería instantánea.	Publicar semanalmente la cartera de servicios del HGONA y el uso correcto del programa de mensajería instantánea.	Número de publicaciones, número de seguidores y número de reproducciones.	Personal de comunicación.	80%	90%	100%

**Tabla 14.** Actividad 9 y 10, gestión de los servicios de clínica y/u hospitalización

**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

### 3.5.7. Cronograma de actividades

Este cronograma, permitirá organizar y ejecutar las actividades propuestas y verificar el cumplimiento de las mismas.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES	GESTOR RESPONSABLE	MESES DE IMPLEMENTACIÓN 2024					
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Enviar mensualmente a todas las instituciones que conforman la RPIS, información de los servicios que ofrece el HGONA.	Personal de Gerencia			X	X	X	X
Realizar reuniones trimestralmente, con todas las instituciones que conforman la RPIS, para conocer las dificultades en el proceso de referencia.	Personal de Gerencia			X			X
Realizar un cronograma de actividades, para el personal.	Personal administrativo y de recursos humanos			X			
Distribuir el tiempo entre las actividades que debe cumplir el personal en la institución y el plan gerencial.	Personal administrativo y de recursos humanos			X			
Conseguir información sobre software que ofrezcan, sistemas de mensajería instantánea para instituciones hospitalarias.	Personal financiero				X	X	X
Realizar una matriz de presupuestos, para abastecer los gastos de este proyecto.	Personal financiero			X	X		
Enviar mediante medios oficiales, el plan gerencial, a todo el personal del HGONA.	Gestión operativa, abastecimiento y logística				X		
Elaborar el programa de mensajería instantánea.	TICS					X	X
Entregar documentación escrita para entregar a los pacientes y realizar charlas en la sala de espera de consulta externa, y reproducir videos en las pantallas del hospital información sobre la cartera de servicios.	Personal de consulta externa y comunicación			X	X	X	X
Usar redes sociales, para que la población conozca los servicios que ofrece el HGONA.	Personal de consulta externa y comunicación			X	X	X	X

**Tabla 15.** Cronograma de actividades  
**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

### 3.5.8. Presupuesto estimado del plan de gestión gerencial

Para el desarrollo de este plan gerencial, se necesita de un proyecto financiero.

RECURSOS	TALENTO HUMANO	DESCRIPCIÓN	HORAS MES	MESES REQUERIDO	TOTAL, DE HORAS PLAN	VALOR HORA	TOTAL
	Personal administrativo y operativo	Personal de consulta externa, financiero, administrativo	20	4	80	-	-
		Gerente General	20	4	80	-	-
		Tecnología y comunicaciones	20	4	80	-	-
	MATERIALES	DESCRIPCION	CANTIDAD MES	MESES REQUERIDO	TOTAL, DE HORAS PLAN	VALOR UNITARIO	TOTAL
	Material de papelería	Fotografías, trípticos, volantes	20	4	80	2.00	240
	Publicidad en redes sociales	Publicaciones en Facebook, Instagram, X	40	4	160	-	-
	Grabación de videos	Reproducir videos en sala de espera	20	4	80	-	-
	OTROS	DESCRIPCION	CANTIDAD			VALOR UNITARIO	TOTAL
	Imprevistos						240
<b>TOTAL, DEL PRESUPUESTO ESTIMADO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL</b>							<b>240</b>

**Tabla 16.** Presupuesto estimado del plan de gestión gerencial  
Elaborado por. Pamela Velasco Jácome



## CAPITULO IV

### EVALUACIÓN E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

Es importante realizar un seguimiento de control, para verificar si el plan gerencial se está implementando; corroborar si el proyecto tiene avances, observar si los resultados obtenidos son positivos o negativos, y mediante esta perspectiva tomar decisiones para que el plan se ejecute de mejor manera y a la brevedad posible.

#### 4. Tabla de semaforización

Esta tabla, permite mirar el desarrollo del proceso, si existe o no el cumplimiento de los objetivos y de las estrategias.

90% de objetivos	Excelente
70 % objetivos cumplidos	Aceptable
60 % objetivos cumplidos	Peligroso

**Tabla 17.** Semaforización  
**Elaborado por.** Pamela Velasco Jácome

Los profesionales encargados de cada actividad, realizarán actividades de prevención y corrección, para cumplir con los tiempos establecidos.

Las acciones preventivas, se ejecutaran para permitir el desarrollo adecuado de las actividades del proyecto, entre las que están:

1. Organizar el espacio y contar con el material necesario, para cada actividad.
2. Realizar un cronograma con hora y fecha, de las actividades.

Las acciones correctivas, se usaran para rectificar los puntos que están provocando errores en la ejecución del plan gerencial, entre las que están:

1. Planificar conversatorios con los profesionales involucrados, para realizar un análisis sobre los nudos críticos, que interfieren en el desarrollo de alguna actividad.
2. Construir un plan de contingencia, en caso de que algún equipo tecnológico falle o algún profesional no pueda realizar alguna actividad.

#### **4.1. Limitaciones y/o restricciones en la gestión gerencial**

Para la ejecución del plan gerencial, se debe considerar ciertos factores que pueden interferir en el desarrollo del mismo, como el factor económico, el tiempo y la disponibilidad del personal asignado.

**Factor económico:** Este factor es, tal vez, el más importante, debido a que para la creación del programa de mensajería instantánea, se requiere la adquisición de un software, de ahí la necesidad del apoyo del departamento financiero.

**Tiempo y disponibilidad del personal asignado:** Debido a las actividades que realizan los profesionales en la institución, se debe realizar una planificación en conjunto con el departamento de talento humano, para que cada profesional organice su tiempo y puede cumplir con todas las actividades asignadas en su puesto de trabajo y en este plan gerencial.

## **4.2. Conclusiones**

1. Con la creación de un programa de mensajería instantánea, disminuirá el porcentaje de ausentismo.
2. Mediante la elaboración de un protocolo institucional, se desarrollarán actividades en los servicios de consulta externa y estadística, que promoverán brindar una atención de calidad a los pacientes.
3. El apoyo de las autoridades y del personal de los servicios de consulta externa y estadística, es fundamental para que este proyecto se lleve a cabo.
4. Fortalecer el tipo de atención, que se brinda en el servicio de consulta externa.

## **4.3 Recomendaciones**

1. Trabajar conjuntamente con el personal de TICS y del área de financiero, para la creación de un programa de mensajería instantánea.
2. Socializar el protocolo institucional, para que todo el personal de los servicios de consulta externa y estadística, tengan conocimiento de las estrategias y beneficios del mismo.
3. Informar a las autoridades y al personal involucrado, sobre los avances de este proyecto.
4. Capacitar al personal del servicio de consulta externa, en temas de relación profesional - paciente.

## BIBLIOGRAFIA

- Ministerio De Salud Pública, Plan Médico Funcional del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.
- Comisión de Rendición de Cuentas, Informe de Rendición de Cuentas, Diciembre 2021. Coordinación Zonal 9 – Salud. Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.
- García López, Teresa y Cano Flores, Milagros, investigadoras del I.I.E.S.C.A, El FODA: una técnica para el análisis de problemas en el contexto de la planeación en las organizaciones
- Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar, "Capitulo 1. Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias" en Metodología de la investigación, sexta edición, McGraw Hill Education, México, 2014, pp.2-21.
- Lucio, Ruth, Villares, Nilhda, & Henríquez, Rodrigo. (2011). Sistema de salud de Ecuador. Salud Pública de México, 53(Supl. 2), s177-s187. Recuperado en 21 de febrero de 2024, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=es&tlng=es).

# **ANEXOS**



**Anexo 1.** Entrevista, al líder del servicio de estadística



**Anexo 2.** Grupo focal, con los pacientes del servicio de consulta externa.



**Anexo 3.** Grupo focal, con los pacientes del servicio de consulta externa.

## GLOSARIO

**Hospital:** Establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde a menudo se practican la investigación y la docencia.

**Unidad de tercer nivel de complejidad:** Establecimiento que realiza prestaciones médicas y quirúrgicas con presencia de subespecialidades de éstas, que se caracteriza por un uso intensivo de recursos humanos y equipamientos, con la realización de procedimientos complejos y uso de alta tecnología.

**Ausentismo:** Abstención de la asistencia a un trabajo o de la realización de un deber

**Porcentaje:** Proporción que toma como referencia el número 100.

**Cita médica:** Consulta (personal o telefónica) a un profesional médico titulado para diagnóstico, examen, tratamiento, seguimiento, consejo o cualquier otro trámite por algún problema, molestia o enfermedad de la persona entrevistada.

**Profesional:** Es una persona que se ha formado académicamente para realizar un trabajo o una labor específica de manera habitual.

**Autoridad:** Poder que gobierna o ejerce el mando, de hecho o de derecho.

**Plan:** Intención, proyecto.

**Proyecto:** Planta y disposición que se forma para la realización de un tratado, o para la ejecución de algo de importancia.

**Mensajería:** Servicio de reparto de correspondencia y de paquetes realizado por una empresa.

**Instantánea:** Que se produce inmediatamente.