



**FACULTAD DE POSTGRADOS
MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

TEMA:

**INDICADORES DE GESTIÓN GERENCIAL PARA EL SERVICIO DE
ANATOMÍA PATOLOGÍA DEL HOSPITAL DOCENTE AMBATO, EN
CONFORMIDAD CON LA NORMA ISO 15189**

DOCENTE:

MBA. Galo Wenseslao Chávez Chimbo

AUTOR:

MD. ESP. María José Falcón Córdova

2024

RESUMEN EJECUTIVO

El siguiente trabajo se basa en la utilización de los indicadores de gestión según las Normas Internacionales de Normalización (ISO 15189), aplicadas al servicio de Anatomía Patológica del Hospital General Docente Ambato, utilizando indicadores de calidad para medir la eficacia, eficiencia y utilidad del servicio; utilizando un análisis crítico y sistemas de evaluación a la gestión de la problemática encontrada en el Servicio mencionada por un inadecuado sistema organizacional de procesos en el Laboratorio, dado por múltiples factores entre ellos, la demora en entrega de resultados.

Palabras claves: ISO 15198, Anatomía Patológica, control de calidad, sensibilidad, especificidad, indicadores de calidad, indicadores de gestión

ABSTRACT

The following work is based on the use of management indicators according to the International Standards for Standardization (ISO 15189), applied to the Pathological Anatomy service of the Ambato General Teaching Hospital, using quality indicators to measure the effectiveness, efficiency and usefulness of the service. ; using a critical analysis and evaluation systems to manage the problems found in the Service mentioned due to an inadequate organizational system of processes in the Laboratory, given by multiple factors including the delay in delivery of results.

Keywords: ISO 15198, Pathological Anatomy, quality control, sensitivity, specificity, quality indicators, management indicators

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|-----|
| RESUMEN EJECUTIVO | I |
| ABSTRACT | II |
| TABLA DE CONTENIDO | III |
| ÍNDICE DE TABLAS | V |
| ÍNDICE DE FIGURAS | V |
| CAPÍTULO I | 1 |
| 1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL..... | 1 |
| 1.1. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| 1.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIA..... | 3 |
| 1.2.1. EXTRUCTURA ADMINISTRATIVA | 3 |
| 1.2.2. FINANCIERA..... | 3 |
| 1.2.3. OPERATIVA | 4 |
| 1.2.4. OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS | 5 |
| 1.2.5. ANÁLISIS GEOESPACIAL Y GEOPOLÍTICOS..... | 5 |
| 1.2.6. OFERTA DE SERVICIOS | 6 |
| 1.3. POBLACIÓN ATENDIDA | 7 |
| 1.4. DEMANDA DE SERVICIOS INSATISFECHA | 7 |
| 1.5. OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN..... | 8 |
| 1.5.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 8 |
| 1.6. OBJETIVO GENERAL | 10 |
| 1.6.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 10 |
| 1.7. ARBOL DE PROBLEMAS..... | 11 |
| CAPITULO II | 12 |
| 2.1. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA..... | 12 |
| 2.2. DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL DE LA INSTITUCIÓN..... | 13 |
| 2.3. PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO | 15 |
| 2.3.1. ANALISIS FODA..... | 15 |
| 2.3.1.1. FORTALEZAS..... | 15 |
| 2.3.1.2. OPORTUNIDADES: | 16 |
| 2.3.1.3. DEBILIDADES: | 16 |
| 2.3.1.4. AMENAZAS: | 16 |
| CAPITULO III | 18 |

| | |
|---|-----------|
| 3.1. DESARROLLO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL..... | 18 |
| 3.2. CULTURAL ORGANIZACIONAL..... | 18 |
| 3.2.1. MISIÓN..... | 18 |
| 3.2.2. VISIÓN..... | 19 |
| 3.2.3. VALORES..... | 19 |
| 3.2.4. OBJETIVOS INSTITUCIONALES..... | 19 |
| 3.2.5. PRINCIPIOS ÉTICOS..... | 20 |
| 3.2.6. POLÍTICAS..... | 20 |
| 3.3. FORMULACIÓN DEL PLAN GERENCIAL..... | 21 |
| 3.3.1. GESTIÓN ADMINISTRATIVA..... | 21 |
| 3.3.2. ESTRATEGIA A EJECUTAR:..... | 22 |
| CAPITULO IV..... | 25 |
| 4.1. EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN..... | 25 |
| 4.2. MONITOREO DEL PLAN..... | 25 |
| 4.3. EVALUACIÓN DEL PLAN..... | 29 |
| 4.2.1. INDICADOR DE LA ACTIVIDAD:..... | 29 |
| 4.2.1.1. EFICIENCIA: PARA TOMAR DECISIONES ESTRATÉGICAS Y DAR UN SEGUIMIENTO..... | 29 |
| 4.2.1.2. EFICACIA: RENDIMIENTO DEL ÁREA..... | 29 |
| 4.2.1.3. EFECTIVIDAD: UTILIDAD DE SERVICIO COMO APOYO DIAGNÓSTICO..... | 29 |
| 4.3 LIMITACIONES..... | 30 |
| CAPITULO V..... | 31 |
| 5.1 CONCLUSIONES..... | 31 |
| 5.2 RECOMENDACIONES..... | 31 |
| 5.3. REFERENCIAS..... | 32 |
| 5.4. ANEXOS..... | 34 |
| 5.5. ANEXO FOTOGRÁFICO..... | 42 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Cartera de Servicios..... | 6 |
| Tabla 2. Estrategia a ejecutar | 22 |
| Tabla 3. Monitoreo de las Actividades Planificadas | 26 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Organigrama del Hospital General Docente Ambato..... | 14 |
|---|----|

CAPÍTULO I

1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1. INTRODUCCIÓN

El servicio de Anatomía Patológica forma parte de la cartera de servicios del Hospital General Docente Ambato, bajo la Coordinación de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.

El servicio de Patología tiene como finalidad el estudio de piezas anatómicas de manera macroscópica por medio de un procesamiento, para llegar al estudio microscópico, y así emitir un diagnóstico patológico de las enfermedades.

El funcionamiento del laboratorio de patología se basa en las tres fases del procesamiento:

- Fase pre – analítica: desde la toma y colocación de la muestra en formol bufferado, hasta el ingreso del material de estudio para el proceso macroscópico.
- Fase analítica: desde el estudio macroscópico hasta el reporte del diagnóstico
- Fase post – analítica: va desde la transcripción del reporte hasta el archivo del informe, placa y bloque (*Gestion de Calidad de Buenas de Prácticas de Laboratorio. Organización Panamericana de la Salud. (1016), s. f.*)

La importancia del Laboratorio de Anatomía Patológica es esencial en el campo de la medicina debido a su capacidad para identificar y evaluar enfermedades a nivel microscópico y así determinar la naturaleza y gravedad de una enfermedad. La información emitida por un patólogo ayuda a los médicos a tomar decisiones informadas sobre el tratamiento más adecuado para los pacientes(ISO, s. f.).

La patología es especialmente valiosa en el diagnóstico y seguimiento de enfermedades como el cáncer, enfermedades infecciosas y trastornos genéticos.

El servicio de Anatomía Patológica tiene su espacio físico y su bloque propio desde la construcción y remodelamiento del Hospital desde el año 2019. Se realizan procedimientos y técnicas específicas con la finalidad de dar un correcto diagnóstico de biopsias y citologías contando así con la siguiente cartera de servicio:

- Patología Quirúrgica
- Citopatología,
- Histoquímica

La demanda de usuarios está dada por los pacientes atendidos en el Hospital General Docente Ambato, de los centros de salud de la provincia de Tungurahua y Cotopaxi (*Objetivos de Calidad. Anatomía Patológica. (2009), s. f.*).

Cuenta con una infraestructura parcialmente adecuada con deficiencia en la ventilación de las áreas de Macroscopía y Procesamiento de citología. Adicional a estas áreas el flujo del laboratorio está dado de la siguiente manera: secretaría, área de corte e inclusión, área de macroscopía, procesamiento de citología, área administrativa, sala de diagnóstico citológico, sala de diagnóstico histológico, bodega, sala de reuniones y discusiones de casos, baños.

El personal con el que cuenta el servicio es el siguiente: 6 licenciados en laboratorio clínico e histotecnología y 2 medicas especialistas en Anatomía Patológica con el déficit de un administrativo en el área de secretaría que lo suple uno de los técnicos (*Diseño de Sistema de Gestión de Calidad Norma ISO 15189:2012 en Laboratorio Anatomía Patológica Hospital General Docente Calderón (2019), s. f.*).

1.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE GESTIÓN GERENCIA

1.2.1. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

El análisis Situacional de la gestión hospitalaria representa una herramienta de distribución espacial documental de variables medibles, basada en la calidad, para la toma de decisiones. Según la OMS los indicadores de gestión basados en la calidad es la información que desenmascara los factores críticos en la atención hospitalaria del servicio de anatomía patológica, de tal manera nos permite correlacionar el cofactor que influyen directamente en la atención y satisfacción del usuario. Puntos que garantizan optimizar, estandarizar y mejorar los procesos basados en una estructura organizacional enmarcada en una mejora continua. (OPS, 2020).

El desarrollo de la atención médica va en acrecentamiento y la necesidad de implantar nuevas técnicas en el diagnóstico del laboratorio de Anatomía Patológica va en aumento, los requisitos estructurales y de gobernanza establecidos en las normativas a nivel internacional como son la Organización Internacional de Normalización (ISO) en especial 15189, la necesidad de implementar programas de mejora de la calidad se vuelve aún más apremiante poder transformar la atención y contribuir al avance de la salud pública con respecto al Servicio de Anatomía Patológica(*ISO 15189, Laboratorios clínicos. Requisitos para la calidad y la competencia, s. f.*).

1.2.2. FINANCIERA

El nexo con la gestión financiera está estructura a una asignación de presupuesto hacia los insumos y consumibles, que permiten el desarrollo de procedimientos que en su mayoría son manuales y dependen mucho más de la experticia del personal, punto necesario para poder solventar la falta de asignación de recursos económicos para el equipamiento en el servicio de anatomía patológica. Ayudando a la disminuir factores de riesgo en el personal, ligados a la disminución en los tiempos de respuesta del servicio. En relación

a la estructura financiera del hospital se relaciona con la asignación y gestión de recursos económicos (Diseño de Sistema de Gestión de Calidad Norma ISO 15189:2012 en Laboratorio Anatomía Patológica Hospital General Docente Calderón (2019), s. f.).

La asignación de presupuesto para la implementación de nuevas técnicas avanzadas diagnósticas como la Inmunohistoquímica necesarias para el servicio aumentan la complejidad del área que requieren de suma urgencia una gestión gerencial en el ámbito administrativo para solventar las diferentes problemáticas.

En el servicio de Patología existe falta de equipamiento prioritario e indispensable de los siguientes equipos biomédicos: DISPENSADOR DE PARAFINA CON MÓDULO DE PLANCHA FRÍA, MICRÓTOMO Y MICROSCOPIOS son vitales para el funcionamiento del área, los existentes actualmente han cumplido y sobrepasan su vida útil, según los informes de mantenimiento y además tienen frecuentes desperfectos que impiden el óptimo funcionamiento del laboratorio provocando en ocasiones resultados no diagnósticos, saturación en el recurso humano y doble gasto de insumos (Ferrés et al., 2019).

1.2.3. OPERATIVA

La estructura operativa, en este aspecto abarca a la organización y gestión de los procesos internos del hospital. Las deficiencias en esta área pueden manifestarse en tiempos de espera prolongados, errores en la atención y falta de eficiencia en los flujos de trabajo. La falta de implementación de sistemas de gestión de calidad y enfoques basados en datos puede obstaculizar la mejora continua de los procesos y la calidad de la atención. Una estructura operativa sólida se basa en la optimización de los procedimientos, la implementación de estándares de atención y la adopción de tecnologías de información que agilicen y mejoren la prestación de servicios (Armijos y Núñez, 2020).

En este sentido existe falta de comunicación interdepartamental en base al

funcionamiento del laboratorio de patología por desconocimiento del personal, adicional a esto, el desconocimiento de la entrega y recepción de muestras y pedidos.

Este servicio tiene una atención de lunes a viernes, 8 horas con una producción del año 2023 de 5381 casos diagnosticados de histopatología con 13411 placas revisadas, 10602 placas diagnosticadas de citología ginecológica, 1000 placas procesadas de citología líquida y 258 casos de citología especial con 1242 placas valoradas (MINISTERIO DE SALUD. HOSPITAL DOCENTE AMBATO. Rendición de Cuentas (2019), s. f.).

1.2.4. OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS

La dinámica entre la oferta y la demanda de servicios en el ámbito hospitalario es un factor crítico que influye en la capacidad de la institución para satisfacer las necesidades de la población y lograr un equilibrio entre la atención brindada y la demanda existente. Actualmente el Laboratorio de Patología, cuenta con la cartera de servicio acorde a un nivel II de atención de Laboratorios; sin embargo, la falta de talento humano produce retraso en la entrega de resultados, como uno de sus factores principales (RENDICIÓN DE CUENTAS 2021 HGDC | RENDICIÓN DE CUENTAS 2021 HGDC | By Hospital General Docente de Calderón | Facebook, s. f.).

1.2.5. ANÁLISIS GEOESPACIAL Y GEOPOLÍTICOS

El análisis geoespacial y geopolítico es fundamental para comprender la distribución de la población y sus necesidades de atención médica en la región. Esto incluye evaluar la densidad demográfica, la ubicación de otras instituciones de salud, las características socioeconómicas de la población circundante y la infraestructura de transporte. Este análisis permite identificar zonas de alta demanda y posibles áreas de necesidades insatisfechas, así como adaptar la oferta de servicios para atender a la población de manera eficiente y efectiva.

El Hospital General Docente Ambato, se encuentra en la zona centro del País, formando parte de la Coordinación Zonal 3; con una cantidad importante de

referencias de Hospitales aledaños por la capacidad de resolución que presenta. Los servicios de alta demanda son Emergencia, hospitalización, UCI y consulta externa (MINISTERIO DE SALUD. HOSPITAL DOCENTE AMBATO. Rendición de Cuentas (2019), s. f.).

1.2.6. OFERTA DE SERVICIOS

La oferta de servicios en un hospital de servicios de salud integral es diversa y abarca una amplia gama de especialidades médicas y tratamientos. Evaluar la cobertura de servicios proporcionados es esencial para asegurarse de que el hospital esté en capacidad de abordar las diversas necesidades de salud de la población. Esto implica considerar si se ofrecen servicios médicos, quirúrgicos, de diagnóstico, atención de emergencias, cuidados intensivos y otras áreas clave. La oferta de servicios debe estar alineada con las necesidades de la población y cumplir con los estándares de calidad (Objetivos de Calidad. Anatomía Patológica. (2009), s. f.; RENDICIÓN DE CUENTAS 2021 HGDC | RENDICIÓN DE CUENTAS 2021 HGDC | By Hospital General Docente de Calderón | Facebook, s. f.)

Tabla 1.

Cartera de Servicios

| | ESTUDIOS OFERTADOS | COBERTURA |
|------------------------------|---|--|
| <u>HISTOPATOLOGIA</u> | HISTOPATOLOGICOS de: (Biopsias y piezas quirúrgicas de baja, mediana y alta complejidad) - INMUNOHISTOQUÍMICA, - REVISIONES DE LAMINILLAS. - HISTOQUÍMICA | HGDA Y UNIDADES OPERATIVAS DE PRIMER NIVEL DE TUNGURAHUA |
| <u>CITOLOGIA</u> | CITOLOGIA GINECOLOGICA (convencional y citología líquida) | UNIDADES OPERATIVAS DE PRIMER NIVEL DE |

| | | |
|----------------------|--|---------------------------|
| | | TUNGURAHUA, Y COTOPAXI |
| | CITOLOGIA ESPECIAL (PAAF, líquidos corporales) | HPDA |
| <u>MORGUE</u> | RECEPCIÓN DE CADÁVERES DE HOSPITALIZACIÓN, UCI, EMERGENCIA Y CIRUGÍA | HGDA |

Fuente: Estadísticas del Laboratorio de Anatomía Patológica.

Autor: Jacqueline Hidalgo

1.3. POBLACIÓN ATENDIDA

Comprender la población atendida por el hospital en cuestión y es esencial para diseñar estrategias de atención personalizadas. Se debe analizar y conocer la composición demográfica de los pacientes, incluyendo la edad, género, condiciones médicas predominantes y necesidades de atención crónica. Esto permitirá adaptar los servicios y la atención médica para satisfacer las demandas específicas de los pacientes atendidos.

El servicio de Patología, acoge toda la demanda de la provincia de Tungurahua y parte de Cotopaxi solo en citología convencional, en histopatología atiende a todas las muestras extraídas de los diferentes servicios del Hospital General Docente Ambato (*Objetivos de Calidad. Anatomía Patológica. (2009), s. f.*).

1.4. DEMANDA DE SERVICIOS INSATISFECHA

Identificar la demanda insatisfecha es un paso crucial para expandir y mejorar la oferta de servicios. Esto implica identificar las áreas donde el hospital podría cubrir necesidades no abordadas por otros proveedores de atención médica. Puede incluir la identificación de servicios especializados que podrían atraer a pacientes que actualmente buscan atención fuera de la región. Al abordar la demanda insatisfecha, el hospital puede aumentar su alcance y mejorar la calidad de la atención.

La demanda insatisfecha está dada por la falta de personal que,

estadísticamente ha generado un incremento anual en su producción siendo necesario que se provea de un Médico Especialista en Anatomía Patológica (1 Anatómo Patólogo x cada 100 camas censadas), al momento se cuenta con dos Especialista(*MINISTERIO DE SALUD. HOSPITAL DOCENTE AMBATO. Rendición de Cuentas (2019)*, s. f.).

El retraso en la entrega de informes e inconcordancias diagnósticas por pedidos y muestras con falta de información o con mal manejo del frasco primario, falta de equipamiento, infraestructura inadecuada lo que ocasiona enfermedades ocupacionales y sobrecarga laboral(*Diseño de Sistema de Gestión de Calidad Norma ISO 15189:2012 en Laboratorio Anatomía Patológica Hospital General Docente Calderón (2019)*, s. f.).

1.5. OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN

1.5.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Este plan de Gestión se ve orientado en torno al servicio de Anatomía Patológica y está dado por la casuística de un INADECUADO SISTEMA ORGANIZACIONAL DE PROCESOS que requiere el procesamiento de muestras para la obtención de un informe historiológico adecuado, lo que dificulta toda la productividad basada en la eficacia y eficiencia del área.

El servicio de Patología como parte de la Coordinación de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, recepta todas las muestras de piezas quirúrgicas de los diferentes servicios del Hospital General Docente Ambato; así como todas las citologías ginecológicas y no ginecológicas de las diferentes áreas de salud de la Provincia de Tungurahua y Cotopaxi.

La complejidad del laboratorio de Anatomía Patológica en los diversos hospitales públicos está vinculado directamente al apoyo diagnóstico. En el cual se puede analizar el riesgo del área, por el tipo de muestras, su procesamiento y diagnóstico, al ser piezas quirúrgicas y líquidos, de pacientes con patologías que en su mayoría son de alto riesgo. Pruebas con un perfil cualitativo codependiente en su totalidad de la experticia del personal, ligado a ello a la

cartera de servicio ofertada.

El uso de indicadores de gestión en el ámbito hospitalario es cada vez más frecuente para la toma de decisiones, con la finalidad implantar y medir procesos de gestión documental y de procesos que requieren experticia profesional y de recursos, con una estructura organizacional bien implantada de acuerdo al presupuesto y su correcto funcionamiento(Leite, 2018).

El presente análisis investigativo pretende facilitar el monitoreo de datos e indicadores de gestión basados en la calidad, que ayuden a describir la situación actual del servicio de anatomía patológica y las tendencias de mejora continua a implementar nuevas estrategias resolutive gerenciales.

El planteamiento del problema del servicio de Anatomía Patológica radica en múltiples factores generados por varios problemas detectados, lo que impide que el servicio mantenga estándares de calidad de acuerdo a normas como la ISO15189.

La demora en la entrega de resultados, es una de las problemáticas detectadas, generando una demanda insatisfecha. Este aumento de tiempos esta dado por una fase pre analítica errónea, al receptor solicitudes en el formulario 013A sin los datos suficientes para realizar una correlación clínico-patológica correcta, muestras sin formol o con tiempos de isquemia fría prolongados. Este mal manejo de muestra y envase primario complica el procesamiento adecuado de las muestras y dificultad en la lectura con resultados no concordantes, evidenciándose la falta de comunicación interdepartamental del servicio de Patología con el resto de servicios.

La falta de equipamiento es otro de los factures que genera demora en la entrega de informes, al necesitar mayor tiempo para el procesamiento de muestras en corte e inclusión. Se debe referir que un laboratorio de Patología, su procesamiento es 70% operador dependiente y que utiliza formol y xileno que son sustancias altamente cancerígenas, esto genera mayor esfuerzo por parte del personal técnico, enfermedades laborales y sobrecarga laboral, dando como

resultado ausentismos por enfermedad laboral y cambios de servicio del personal técnico, añadiendo la mala calidad en la infraestructura por falta de ventilación.

La contratación para suplir estas ausencias se ha limitado por la falta de conocimiento y experiencia del personal nuevo, esto implica demora en el procesamiento y mayores errores detectados.

Otra problemática radica en la falta de registros digitales y de reporte, esto también genera demora en la entrega de informes y sobrecarga laboral por retraso al registrar todas las actividades de forma manual; a esto se añade, el desconocimiento del personal médico de los resultados generados, pues no se los puede subir a la página digital del hospital, emitiendo los mismos de manera física.

Totas estas problemáticas generan una demanda insatisfecha tanto del usuario interno como del usuario externo, falta de eficacia y eficiencia, así como diagnósticos no concluyentes que demoran los tratamientos de los pacientes.

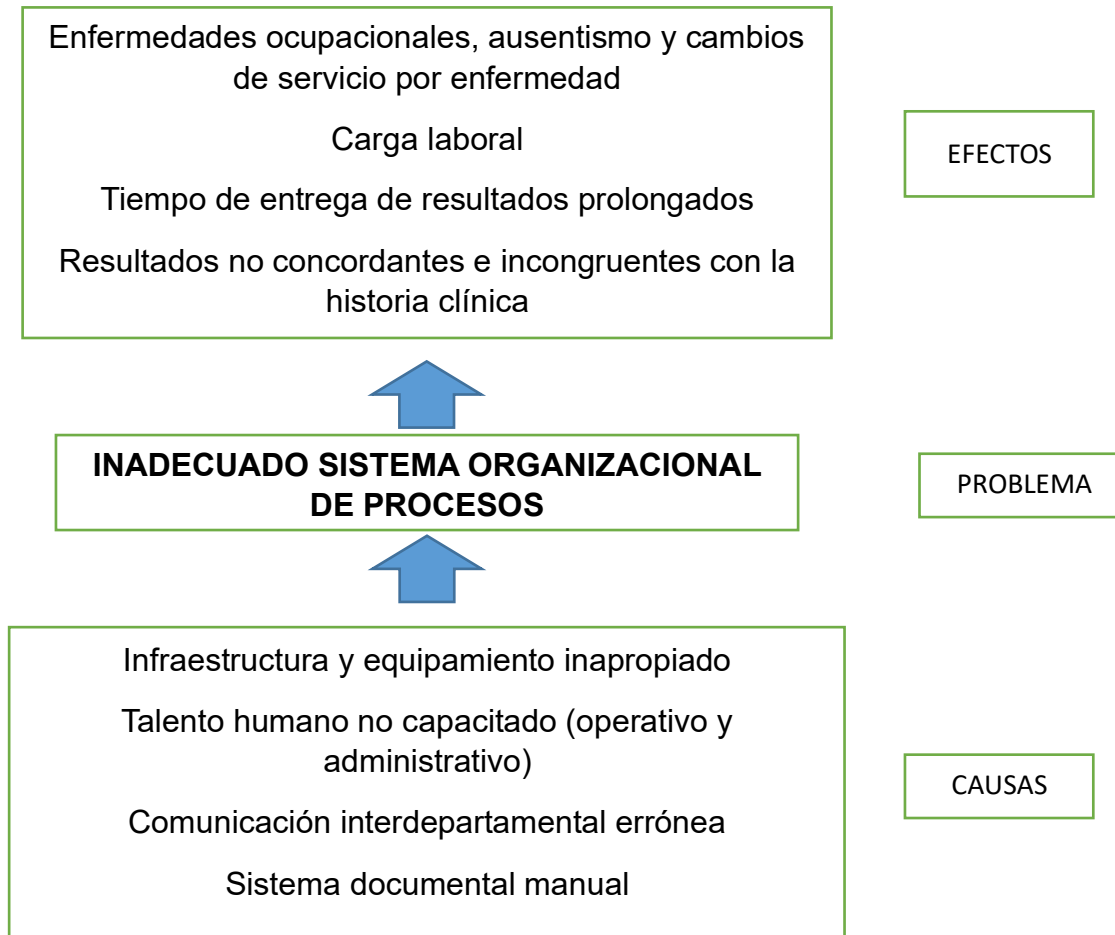
1.6. OBJETIVO GENERAL

Abordar los indicadores de gestión gerencial y de calidad según la norma ISO 15189 para ser aplicados en el Laboratorio de Patología del Hospital Docente Ambato.

1.6.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Reducir el riesgo de afecciones ocupacionales en el personal asociado a la falta de equipamiento y de espacio físico adecuado.
2. Gestionar el ingreso de personal capacitado en el área de Anatomía Patológica tanto para la parte administrativa como para la operativa.
3. Mejorar la comunicación interdepartamental con la finalidad de promover la importancia de una buena correlación clínico-patológica

1.7. ARBOL DE PROBLEMAS



CAPITULO II

2.1. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El inadecuado sistema organizacional de procesos, según la norma ISO 15189, genera una demanda insatisfecha de los usuarios que acuden al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital General Docente Ambato, al generar demora en la entrega de resultados, diagnósticos no concluyentes y fallas en la calidad del producto final, es por ello que es necesario buscar las alternativas necesarias para disminuir el impacto que genera al paciente.

La importancia del servicio es vital para pacientes con neoplasias malignas que requieren de un diagnóstico oportuno para un tratamiento eficaz.

El servicio de Anatomía Patológica en su situación actual presenta desafíos en requerimientos estructurales y de gobernanza en el contexto hospitalario. La gestión administrativa y dirección operativa está precedida por la coordinación de apoyo diagnóstico, que carece de directrices y estrategias que eleven el índice de eficacia y eficiencia del servicio, por las casuísticas como son aumentos de tiempos de respuesta diagnóstica agravadas por la falta de personal, de infraestructura y de equipamiento avanzado, lo que ha conllevado a más problemas ocupacionales en el personal por la sobrecarga de trabajo y disminución de este.

La comunicación con la gestión gerencial por parte de la coordinación de apoyo diagnóstico es fragmentada y limitada ya que no hay estadísticas reales sino verbales y problemas palpables en el área, que direcciona a tomar decisiones administrativas erróneas que no solventa la brecha situacional del servicio a largo plazo (Laboratorio de Anatomía Patológica, s. f.).

2.2. DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL DE LA INSTITUCIÓN

El Hospital General Docente Ambato forma parte de la zona 3 de salud, ubicado en la ciudad de Ambato, parroquia Casllapamba; en el año 2019, atendió un total de 227.939 pacientes en las áreas de emergencia, hospitalización, medicina interna, cirugía, ginecología, neonatología, pediatría, traumatología y psicología alcanzando un total de 142.316 atenciones en Consulta Externa y 15.183 egresos hospitalarios. Actualmente cuenta con más de 400 camas y más de 40 especialidades(Leite, 2018).

Figura 1.

Mapa de ubicación.

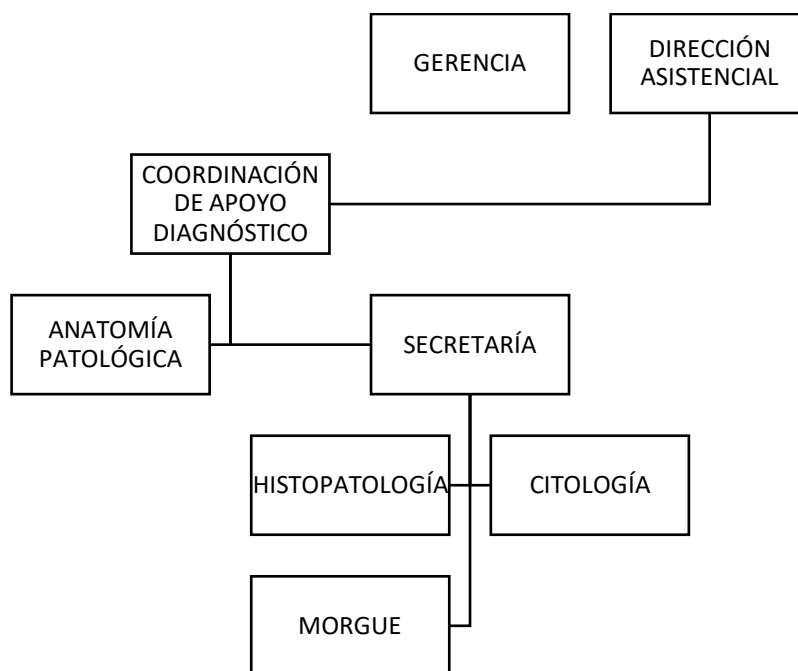


Hospital Regional Docente Ambato

Fuente: Página web del HGDA

El servicio de Anatomía Patológica forma parte de los servicios del Hospital General Docente Ambato, bajo la Coordinación de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico., con su catera de servicios en Histopatología, Citología y Morgue.

Figura 2. Organigrama del Hospital General Docente Ambato



Fuente: Estadísticas (*Laboratorio de Anatomía Patológica, s. f.*).

El servicio de Patología tiene como finalidad el estudio de piezas anatómicas de manera macroscópica por medio de un procesamiento, para llegar al estudio microscópico, y así emitir un diagnóstico patológico de las enfermedades.

El servicio hoy cuenta actualmente con 9 funcionarios, con diversos perfiles, detallados a continuación:

Tabla 2. Personal del servicio de Anatomía Patológica del HGA

| SERVIDORES DEL LABORATORIO DE AP | |
|---|----------|
| MEDICO ANÁTOMO PATÓLOGO | 1 |
| MEDICO ANÁTOMO PATÓLOGO (DEVENGANTE DE BECA) | 1 |
| LICENCIADO EN LABORATORIO CLÍNICO E HISTOPATOLÓGICO (ÁREA DE CITOTECNOLOGÍA) | 3 |

| | |
|--|----------|
| LICENCIADO EN LABORATORIO CLÍNICO E HISTOPATOLÓGICO (ÁREA DE HISTOTECNOLOGÍA) | 2 |
| LICENCIADO EN LABORATORIO CLÍNICO E HISTOPATOLÓGICO (SECRETARÍA) | 1 |
| AUXILIAR DE AUTOPSIA | 1 |

Fuente: Estadísticas del Laboratorio de Anatomía Patológica.

Autor: Jacqueline Hidalgo

Este servicio brinda atención a usuarios de los servicios de Consulta Externa, hospitalización, distritos de las provincias de Tungurahua y Cotopaxi, además recibe material para revisión de distintos centros privados para confirmación de diagnósticos (RENDICIÓN DE CUENTAS 2021 HGDC | RENDICIÓN DE CUENTAS 2021 HGDC | By Hospital General Docente de Calderón | Facebook, s. f.).

2.3. PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO

2.3.1. ANALISIS FODA

Contiene todos los procesos y estrategias que se requieren para cumplir con el objetivo de implementar las normas ISO 15189 en el plan de Gestión Gerencial para ser aplicado en el Laboratorio de Patología del Hospital Docente Ambato previo a un análisis a través del FODA permitiendo planificar acciones encaminadas a una mejora continua de la calidad en el laboratorio.

2.3.1.1. FORTALEZAS

F1 Conocimiento científico basado en la experticia del Patólogo

F2 Destrezas- habilidades del personal técnicos.

F3 Profesionalismo y eficiencia del personal

F4 Abastecimiento de insumos médicos adecuado

2.3.1.2. OPORTUNIDADES:

O1 Apoyo de las especialidades con adecuada información clínica

O2 Implementación de técnicas avanzadas como inmunohistoquímica que validen el diagnóstico presuntivo.

O3 Incremento de muestras por implementación de técnicas avanzadas

O4 Capacitaciones del personal

O5 Aumento del presupuesto

2.3.1.3. DEBILIDADES:

D1 Personal nuevo no capacitado.

D2 Sobrecarga y enfermedad laboral

D3 Equipamiento no adecuado y deficiente.

D4 Sistema documental manual.

D5 Ventilación inapropiada

D6 Comunicación interdepartamental deficiente

D7 Presupuesto limitado

2.3.1.4. AMENAZAS:

A1 Incremento de errores del personal nuevo por falta de experiencia

A2 Información clínica errónea por mal llenado del formulario 013 A

A3 Tiempo de entrega de resultados prolongados

A4 Reducción del presupuesto para equipamiento

A5 Errores en la fase pre analítica, analítica y post – analítica por sistema documental manual.

CAPITULO III

3.1. DESARROLLO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL

Un plan de gestión gerencial es un diseño para una mejor forma de manejar la organización durante las actividades planteadas y a largo plazo.

En referencia a estos argumentos, procedo a diseñar mi Cultural Organizacional de mi Plan Estratégico.

3.2. CULTURAL ORGANIZACIONAL

- Misión:
- Visión
- Valores
- Objetivos Institucionales
- Principios Éticos
- Políticas

3.2.1. MISIÓN

La misión del Servicio de Anatomía Patológica es proporcionar el apoyo diagnóstico anatomopatológica necesario a los usuarios que acuden al Hospital General Docente Ambato, indagar e investigar las patologías y mecanismos de producción de las enfermedades con especial realce en el desplazamiento del conocimiento a la clínica del paciente de la provincia de Tungurahua, Cotopaxi y sus alrededores, para alcanzar la acreditación mediante la Norma ISO 15189(ISO, s. f.).

3.2.2. VISIÓN

La visión del servicio de Anatomía Patológica es convertir al departamento en un Laboratorio de referencia diagnóstica y de gestión en Anatomía Patológica de Hospital General Docente Ambato, según la demanda de trabajo a la mejora continua de la calidad con estandarización, integración e innovación del producto final, procesos, procedimientos y prácticas del servicio(MINISTERIO DE SALUD. HOSPITAL DOCENTE AMBATO. Rendición de Cuentas.(2019), s. f.).

3.2.3. VALORES

- **Liderazgo:** facilita la comunicación entre los servicios hospitalarios confluyentes a fin de configurar una adecuada relación interdepartamental.
- **Lealtad y el compromiso:** el reconocimiento del trabajo bien hecho, la promulgación del autocontrol sobre las tareas conservando la responsabilidad y retos nunca antes desempeñados a los profesionales que voluntariamente lo realicen.
- **Integridad y la disciplina:** de todo profesional es una fortaleza a cultivar en grado sumo dentro del Servicio.
- **Satisfacción de los usuarios:** es el principal objetivo a conseguir

3.2.4. OBJETIVOS INSTITUCIONALES

1. Mejorar los tiempos de respuesta, asociados a una mejora continúa basada en la gestión de gerencial y de calidad según la ISO 15189
2. Reducir el riesgo de afecciones ocupacionales en el personal asociado a la falta de equipamiento y de espacio físico adecuado.
3. Gestionar el ingreso de personal capacitado en el área de Anatomía Patológica tanto para la parte administrativa como para la operativa.

4. Mejorar la comunicación interdepartamental con la finalidad de promover la importancia de una buena correlación clínico-patológica

3.2.5. PRINCIPIOS ÉTICOS

Los procesos analíticos del laboratorio de Anatomía Patología, en cada una de sus fases (pre- analítica, analítica y post- analítica), tienen aspectos éticos característicos y que deben ser tomados en cuenta para establecer una adecuada filosofía de trabajo que aspire siempre a la excelencia. El aspecto más significativo es mejorar la interacción con el personal médico y con los pacientes(MINISTERIO DE SALUD. HOSPITAL DOCENTE AMBATO. *Rendición de Cuentas.*(2019), s. f.).

3.2.6. POLÍTICAS

- Las políticas establecen un sistema que permita evaluar y mejorar continuamente las diferentes fases de procesamiento en el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital General Docente Ambato, de forma que se cumpla todos los requisitos legales y reglamentarios establecidos, así como los requerimientos comunicados por nuestros pacientes.
- Brindar los recursos para asegurar la calidad de las actividades en cuanto a: recepción adecuada de muestras, procesamiento, control, emisión de resultados, validación, entrega de resultados con adecuados diagnósticos, de modo que todos los procesos se focalicen en la consecución de la máxima excelencia y eficacia
- Determinar los riesgos asociados a los procesos y contexto de la organización con implementación de medida necesarias para una evaluación de gestión.
- Favorecer las herramientas y recursos necesarios para la integración permanente del personal en las tareas asignadas, brindando capacitación con el objetivo de mejorar el nivel de eficacia y asegurando el compromiso de calidad y mejora continua de los procesos.

3.3. FORMULACIÓN DEL PLAN GERENCIAL.

En cada área vamos a considerar lo que nuestro diagnóstico FODA a determinado por área investigada estrategias expuestas, en el siguiente capítulo se diseñarán actividades encaminadas a mejorar la problemática planteada y a alcanzar los objetivos propuestos(*RENDICIÓN DE CUENTAS 2021 HGDC | RENDICIÓN DE CUENTAS 2021 HGDC | By Hospital General Docente de Calderón | Facebook, s. f.*).

3.3.1. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

La gestión administrativa es el conjunto de actividades que se realizan para dirigir y coordinar una organización mediante una gestión objetiva de tareas, esfuerzos y recursos.

Con los antecedentes expuestos procedo a planificar mis actividades.

3.3.2. ESTRATEGIA A EJECUTAR:

Tabla 2. Estrategia a ejecutar

| Descripción | Indicador | Medio Verificación | Meta | Escenario Futuro |
|--|---|--|--|---|
| GESTIONAR LA COMPRA DE EQUIPAMIENTO POR REPOSICIÓN | (total de equipos del servicio/total de equipos dañados o dados de bajo) x 100 (total de equipos del servicio/ total de equipo que cumplieron su tiempo de vida ÚTIL) X100 | INFORME TÉCNICO DE MANTENIMIENTO FICHAS TÉCNICAS | -AUMENTO PRODUCCIÓN EN UN 25- 30% - DISMINUCIÓN DE ENFERMEDADES LABORALES EN UN 50% -MEJOR CALIDAD DE PLACAS | MEJORA CONTINUA EN EFICACIA U EFICIENCIA DEL SERVICIO |

| | | | | |
|-------------------------------------|---|--|---|--|
| | | | PROCESADAS EN UN 90% | |
| MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA | (total de personal técnico existente/ total de personal con riesgo laboral) X 100 | INFORME TECNICO DE MEDICINA OCUPACIONAL Y RIESGO LABORAL | DISMINUCIÓN DEL RIEGO LABORALES EN UN 50% | -EVITAL EL CAMBIO DEL PERSONAL POR OTRO MENOS CAPACITADO |
| RETRADO EN LA ENTREGA DE RESULTADOS | (total de pedidos receptados al día/ total de pedidos procesamos al día) x 100 (total de muestras procesadas al día/ total de resultados emitidos) x 100 | ESTADISTICAS DE PRODUCCIÓN | DISMINUCIÓN DE LOS TIEMPOS EN UN 50% | MEJORAR LA PRODUCTIVIDAD |

| | | | | |
|---|--|-------------------------------|--|--|
| UTILIDAD DE SERVICIO COMO APOYO DIAGNÓSTICO | (total de resultados emitidos/ total de resultados positivos para malignidad) x 100 (total de resultados emitidos/total de resultados concordantes con la clínica) X100 | REUNIONES CLINICO PATOLÓGICAS | CORRELACIÓN DE RESULTADOS | MAYOR IMPORTANCIA DEL SERVICIO DE PATOLOGÍA |
| COMUNICACIÓN INTERDEPARTAMENTAL ERRÓNEA | (total de muestras receptadas al día/ total de muestras rechazadas al día) x 100 | REGISTROS Y PROTOCOLOS | PROCESAR EN UN 100% TOTA LAS MUESTRAS QUE LLEGAN AL SERVICIO | REDUCIR LOS ERRORES EN LA FASE PRE-ANALÍTICA |

Fuente información: Diagnostico FODA

Autor: María José Falcón

CAPITULO IV

4.1. EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN

El plan de Gestión implica evaluar sistemáticamente la efectividad del plan para alcanzar los objetivos y metas de la organización. Incluye componentes como objetivos y estrategias, para asegurar de que sean alcanzables y estén alineados con la misión y visión de la organización.

“EL propósito verificar el avance y resultados finales de los objetivos planteados. Teniendo como punto de partida la línea de base que se utilizó para diseñar el proyecto(*Diseño de Sistema de Gestión de Calidad Norma ISO 15189:2012 en Laboratorio Anatomía Patológica Hospital General Docente Calderón (2019)*, s. f.).”

4.2. MONITOREO DEL PLAN

Este proceso es elemental en el seguimiento y cumplimiento de las actividades planificadas, para provoca un cambio positivo en el proyecto planteado.

Tabla 3. Monitoreo de las Actividades Planificadas

| MONITOREO EVALUACION | ACTIVIDAD | MEDIO DE CONTROL | MONITOREO | | | | RESPONSABLE |
|---------------------------|---|-----------------------------------|-----------|---------|------------|-------|---|
| | | | SEMANAL | MENSUAL | TRIMESTRAL | ANUAL | |
| AREA DE GESTION | | | | | | | |
| Gestión administrativa | Fortalecer el conocimiento del personal | Informe del plan de capacitación. | | | x | | Talento Humano, jefe de servicio, dirección médica |
| | Levantamiento de fichas e historia clínica del personal | Fichas e historial clínico | | | x | | Dirección médica, talento humano, salud ocupacional |
| | Contratación de nuevo personal capacitado | Hoja de vida | | | | x | Talento Humano, jefe de servicio, dirección médica |
| | Estudio de mercado para la | Contador, Financiero. | | | | x | Director Financiero, Contador, Gerente, |

| | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|---|---|---|---|
| Gestión financiera y económica | compra de equipamiento | Área financiera | | | | | |
| | Seguimiento al POA del Servicio | Planificación | | | x | | Planificación, Gerencia |
| | Elaboración del Presupuesto para infraestructura | Contador, Área financiera | | | | x | Director Financiero, Contador, Gerente, mantenimiento. |
| Gestión técnica y tecnológica | Implementación de registros digitales | Estadísticas | | x | | | Departamento de tecnología |
| | Implementación de informe de reporte digital | Informe estadístico | | x | | | Jefe del área, personal de secretaría, departamento de tecnología |
| | Conexión directa a la red del hospital | Informe de satisfacción al personal médico | | x | | | Dirección médica y departamento de tecnología |

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|-------------------------|--|---|---|--|---|
| Gestión política y social | Capacitación al personal médico | Informe de gestión. | | | x | | Calidad, dirección médica, jefe de servicio |
| | Reuniones clínico-patológicas | Informe de gestión. | | x | | | Jefes de servicio y dirección médica |
| | Encuesta de satisfacción a los usuarios | Informe de satisfacción | | x | | | Calidad, dirección médica, jefe de servicio |

4.3. EVALUACIÓN DEL PLAN

Para la evaluación de la Gestión Gerencial en el Laboratorio de Patología del Hospital General Docente Ambato, se la realizará a la mitad del periodo dado en un año (6 meses) y al final (12 meses); a través de indicadores cualitativos y cuantitativos obtenidos de forma indirecta desde las diferentes fuentes de verificación, y de forma directa de los beneficiarios del proyecto.

4.2.1. INDICADOR DE LA ACTIVIDAD:

Esta define la medición del cumplimiento de la actividad. Según las ISO 15189 los indicadores deben estar basados en la: Eficacia, Eficiencia y Efectividad

4.2.1.1. EFICIENCIA: PARA TOMAR DECISIONES ESTRATÉGICAS Y DAR UN SEGUIMIENTO.

Reuniones presenciales

(total de reuniones administrativas y resolutivas /total de reuniones con el personal) x 100

(total de reuniones administrativas y resolutivas /total de reuniones con dirección médica) x 100

4.2.1.2. EFICACIA: RENDIMIENTO DEL ÁREA

- Producción:

(total de pedidos receptados al día/ total de pedidos procesamos al día) x 100

- Resultados entregados:

(total de muestras procesadas al día/ total de resultados emitidos) x 100

- Comunicación interdepartamental

(total de muestras receptadas al día/ total de muestras rechazadas al día) x 100

- Personal

(total de personal técnico existente/ total de personal con riesgo laboral) X 100

4.2.1.3. EFECTIVIDAD: UTILIDAD DE SERVICIO COMO APOYO DIAGNÓSTICO.

(total de resultados emitidos/ total de resultados positivos para malignidad) x 100

(total de resultados emitidos/total de resultados concordantes con la clínica)
X100

4.2.2. MEDIO DE VERIFICACIÓN:

- Estadísticas mensuales de cada área del servicio de Anatomía Patológica, mediante una evaluación interna según los parámetros de la ISO 15189.

4.2.3. RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:

- Jefe de servicio
- Personal de calidad del servicio

4.2.4. PLAZO:

- Plazo a un año calendario (*Gestión de Calidad de Buenas de Prácticas de Laboratorio. Organización Panamericana de la Salud. (1016)*, s. f.; ISO, s. f.; Salinas Rodríguez & González Díaz, 2006).

Para determinar el cumplimiento de metas se realizará la evaluación por medio de porcentaje y /o semaforización:

En el caso que no se pueda cumplir las metas planteadas en su totalidad se deben identificar las razones y los nudos críticos persistentes; es decir, si no se cumplieron las actividades programadas

4.3 LIMITACIONES

Las limitaciones para que se pueda cumplir el Plan Gerencial dentro del área de Patología del Hospital General Docente Ambato son:

- Edad del personal: existe un promedio de edad es de 50 años aproximadamente, con un rango entre 32 y 61 años.
- Personal poco capacitado: el personal técnico con el título de Licenciados en Laboratorio clínico e Histotecnología, no tienen la suficiente experiencia y experticia en esta área, ya sea por el poco interés o por lo complejo que resulta aprender el procesamiento de piezas quirúrgicas, ya que el 75% es manual y requiere un conocimiento amplio del tecnólogo. Presupuesto limitado (Salinas Rodríguez & González Díaz, 2006)

CAPITULO V

5.1 CONCLUSIONES

- Una buena estrategia estructural de salud enmarcada a la gestión gerencial disminuye riesgos críticos que son de índole operativa y administrativos, enfocados en una mejora continua con resultados a largo plazo.
- La importancia de brindar infraestructura adecuada y equipamiento para evitar enfermedades laborales e incumplimiento de la gestión.
- La importancia de los servicios de Patología en el apoyo diagnóstico y terapéutico de los pacientes y toma de decisiones de tratamiento

5.2 RECOMENDACIONES

- Mayor capacitación al personal técnico y administrativo.
- Mayor financiamiento
- Estandarizar de mejor manera los procesos en todas las fases del procesamiento(*ISO 15189, Laboratorios clínicos. Requisitos para la calidad y la competencia, s. f.; Leite, 2018*).

5.3. REFERENCIAS

- Diseño de Sistema de Gestión de Calidad Norma ISO 15189:2012 en Laboratorio Anatomía Patológica Hospital General Docente Calderón (2019). (s. f.). Recuperado 12 de enero de 2023, de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20075/1/T-UCE-0008-CQU-194.pdf>
- Gestion de Calidad de Buenas de Prácticas de Laboratorio. Organización Panamericana de la Salud. (1016). (s. f.). Recuperado 12 de enero de 2023, de https://www.infobioquimica.com/new/wp-content/uploads/2016/10/Curso_gestion_calidad_buenas-pr%C3%A1cticas_laboratorio_3_ed.pdf
- ISO. (s. f.). Norma ISO 15189:2022 Laboratorios médicos—Requisitos de calidad y competencia. ISO. Recuperado 13 de enero de 2023, de <https://www.iso.org/standard/76677.html>
- ISO 15189, Laboratorios clínicos. Requisitos para la calidad y la competencia. (s. f.). Recuperado 30 de mayo de 2024, de <https://www.intedya.com/internacional/73/consultoria-iso-151892022-laboratorios-clinicos-requisitos-para-la-calidad-y-la-competencia.html>
- Leite, P. (2018, junio 1). OPS/OMS | INDICADORES DE SALUD: Aspectos conceptuales y operativos. Pan American Health Organization / World Health Organization. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14405:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- MINISTERIO DE SALUD. HOSPITAL DOCENTE AMBATO. Rendición de Cuentas.(2019). (s. f.). Recuperado 12 de enero de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/PPT-RENDICI%C3%93N-CUENTAS-2019-HGDA.pdf>
- RENDICIÓN DE CUENTAS 2021 HGDC | RENDICIÓN DE CUENTAS 2021 HGDC | By Hospital General Docente de Calderón | Facebook. (s. f.).

Recuperado 12 de enero de 2023, de <https://www.facebook.com/HospitalDocenteDeCalderon/videos/rendici%C3%B3n-de-cuentas-2021-hgdc/1235001380240047/>

Salinas Rodríguez, J. L., & González Díaz, H. E. (2006). Evaluación de la calidad en servicios de atención y orientación psicológica: Conceptos e indicadores. *Psicología para América Latina*, 8, 0-0. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-350X2006000400014&lng=pt&nrm=iso&tlng=es

5.4. ANEXOS

| PRESUPUESTO | | | | |
|--------------------------------|--|---|---|----------|
| AREA DE GESTION | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | DETALLE | TOTAL |
| Gestión administrativa | Fortalecer el conocimiento del personal | Talento Humano, jefe de servicio, dirección médica | Pasantías en el Hospital Eugenio Espejo de 3 histotecnólogos por 1 semana cada 3 meses. \$200 | \$600 |
| | Levantamiento de fichas e historia clínica del personal | Talento Humano, jefe de servicio, salud ocupacional | Evaluación médica de todo el personal con solicitud de exámenes por salud ocupacional. \$50 | \$450 |
| | Levantamiento de la necesidad de contratación de nuevo personal capacitado | Talento Humano, jefe de servicio, dirección médica | Necesidad de contratación de 2 técnicos en laboratorio clínico e histotecnología. y 1 personal administrativo. \$1900 | \$ 3100 |
| Gestión financiera y económica | Estudio de mercado para la compra de equipamiento | Contador, Financiero. Área financiera | Estudio de mercado para la compra de 1 microtomo, 1 dispensador de parafina con | \$50.000 |

| PRESUPUESTO | | | | |
|-------------------------------|--|---|--|--------------|
| AREA DE GESTION | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | DETALLE | TOTAL |
| | | | módulo de plancha fría, 1 baño par flotación de tejidos. \$50.000 | |
| | Seguimiento al POA del Servicio | Planificación | Verificación del plan anual con los requerimientos del área para insumos, mobiliario y equipamiento. | \$ 25.000 |
| | Elaboración del Presupuesto para infraestructura | Director Financiero, Contador, Gerente, mantenimiento. | Estudio de mercado para la colocación de ventiladores en 2 áreas del servicio. \$500 | \$1.000 |
| | Implementación de registros digitales | Departamento de tecnología | Creación de formatos para registros digitales | \$100 |
| Gestión técnica y tecnológica | Implementación de informe de reporte digital | Jefe del área, personal de secretaría, departamento de tecnología | Creación de formatos para reporte digital | \$100 |

| PRESUPUESTO | | | | |
|---------------------------|---|---|--|--------------|
| AREA DE GESTION | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | DETALLE | TOTAL |
| | Conexión directa a la red del hospital | Dirección médica y departamento de tecnología | Creación de página web del servicio | \$100 |
| Gestión política y social | Capacitación al personal médico | Calidad, dirección médica, jefe de servicio | Elaboración de capacitaciones dirigidas al personal médico sobre los protocolos de recepción de muestras cada 6 meses. \$100 | \$200 |
| | Reuniones clínico - patológicas | Jefes de servicio y dirección médica | Reuniones semanales para discusión de casos problema. \$5 | \$120 |
| | Encuesta de satisfacción a usuarios internos y externos | Calidad, dirección médica y atención al usuario | Elaboración de 100 encuestas digitales y físicas cada tres meses. \$10 | \$40 |
| Total Presupuesto | | | | \$80. 810,00 |

| CRONOGRAMA | | | MESES | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| AREA DE GESTION | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Gestión administrativa | Fortalecer el conocimiento del personal | Talento Humano, jefe de servicio, dirección médica | | | x | | | x | | | x | | | x |
| | Levantamiento de fichas e historia clínica del personal | Talento Humano, jefe de servicio, salud ocupacional | x | | | x | | | x | | | x | | |

| CRONOGRAMA | | | MESES | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| AREA DE GESTION | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| | Levantamiento de la necesidad de contratación de nuevo personal capacitado | Talento Humano, jefe de servicio, dirección médica | x | | | | | | | | | | | |
| Gestión financiera y económica | Estudio de mercado para la compra de equipamiento | Contador, Financiero. Área financiera | x | | | | | | | | | | | |
| | Seguimiento al POA del Servicio | Planificación | | | x | | | x | | | x | | | x |

| CRONOGRAMA | | | MESES | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| AREA DE GESTION | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| | Elaboración del Presupuesto para infraestructura | Director Financiero, Contador, Gerente, mantenimiento. | x | | | | | | | | | | | |
| Gestión técnica y tecnológica | Implementación de registros digitales | Departamento de tecnología | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| | Implementación de informe de reporte digital | Jefe del área, personal de secretaría, departamento de tecnología | x | x | x | | | | | | | | | |

| CRONOGRAMA | | | MESES | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| AREA DE GESTION | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| | | | | | | x | x | | | | | | | |
| | | | | | | | | | x | x | x | x | x | x |
| | | Dirección médica y departamento de tecnología | | | | | | | | | | | | |
| | Conexión directa a la red del hospital | | x | x | x | x | | x | x | x | x | x | x | x |
| Gestión política y social | Capacitación al personal médico | Calidad, dirección | x | x | x | | | | | | | | | |

| CRONOGRAMA | | | MESES | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| AREA DE GESTION | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| | | médica, jefe de servicio | | | | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| | Reuniones clínico-patológicas | Jefes de servicio y dirección médica | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| | Encuesta de satisfacción a usuarios internos y externos | Calidad, dirección médica y atención al usuario | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |

5.5. ANEXO FOTOGRÁFICO

FOTOGRAFÍA 1: ÁREA DE LECTURA DE PLACAS



FOTOGRAFÍA 2: ÁREA DE PROCESAMIENTO DE PIEZAS QUIRÚRGICAS



FOTOGRAFÍA 3. HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO



FOTOGRAFIA 4: SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

