



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA DE GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

TEMA:

**PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
DEL HOSPITAL BÁSICO CLÍNICA JERUSALÉN CIUDAD DE QUITO**

DOCENTE:

MBA GALO WENSESLAO CHÁVEZ CHIMBO

AUTORA:

MD. ANDREA PRISCILA MARTÍNEZ MIRANDA

2022

RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto se centra en el Plan de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente (PGCSP) del Hospital Básico Clínica Jerusalén, el PGCSP es un documento estratégico que tiene como objetivo principal mejorar la calidad y seguridad de los pacientes, a partir de la identificación y análisis de los riesgos asociados a la atención médica. Para la elaboración del PGCSP se tuvo en cuenta la normativa vigente sobre calidad y seguridad del paciente, así como las mejores prácticas en la materia. El PGCSP se divide en cinco ejes estratégicos: (1) Gestión de la Seguridad del Paciente; (2) Gestión de la Calidad Asistencial; (3) Gestión de la Información y la Tecnología; (4) Gestión de la Atención Integral al Paciente; y (5) Gestión de los Recursos. Cada uno de estos ejes estratégicos se desarrolla a través de un conjunto de objetivos y acciones concretas.

Desde la perspectiva de la Gestión de la Seguridad del Paciente, el PGCSP tiene como objetivo principal minimizar el riesgo de daño a los pacientes, a partir de la identificación y el análisis de los peligros y de las situaciones de riesgo. Para ello, el PGCSP contempla acciones como la formación y capacitación del personal, la implantación de protocolos y guías de actuación, la vigilancia de los indicadores de seguridad, entre otras.

En cuanto a la Gestión de la Calidad Asistencial, el PGCSP tiene como objetivo asegurar que todos los pacientes reciban una atención de calidad, conforme a las mejores prácticas médicas. Para ello, el PGCSP contempla acciones como la mejora continua de la calidad de los servicios, la evaluación de la satisfacción de los pacientes, el seguimiento de los indicadores de calidad, entre otras.

Por último, en cuanto a la Gestión de los Recursos, el PGCSP tiene como objetivo asegurar el correcto uso y gestión de todos los recursos disponibles, tanto materiales como humanos, de acuerdo con las necesidades asistenciales. Para ello, el PGCSP contempla acciones como la planificación y el seguimiento de los recursos, la evaluación periódica de las necesidades, el establecimiento de un sistema de alarmas tempranas, entre otras. En general, el PGCSP del Hospital Básico Clínica Jerusalén se ha establecido como un instrumento eficaz para mejorar la calidad y seguridad de los pacientes. No obstante, se han

identificado algunas carencias en su implementación, como la falta de coordinación entre los diferentes departamentos, la falta de formación y capacitación del personal, y la falta de seguimiento y evaluación de los resultados.

Palabras Claves: Gestión, Calidad, Recursos, Pacientes, Salud, Seguridad

EXECUTIVE SUMMARY

This project focuses on the Quality and Patient Safety Management Plan (PGCSP) of the Hospital Básico Clínica Jerusalén. The PGCSP is a strategic document whose main objective is to improve the quality and safety of patients, based on the identification and analysis of the risks associated with medical care. The preparation of the PGCSP took into account the current regulations on quality and patient safety, as well as the best practices in the field. The PGCSP is divided into five strategic axes: (1) Patient Safety Management; (2) Quality of Care Management; (3) Information and Technology Management; (4) Integrated Patient Care Management; and (5) Resource Management. Each of these strategic axes is developed through a set of specific objectives and actions.

From the perspective of Patient Safety Management, the main objective of the PGCSP is to minimize the risk of harm to patients, based on the identification and analysis of hazards and risk situations. To this end, the PGCSP contemplates actions such as training and qualification of personnel, implementation of protocols and action guides, monitoring of safety indicators, among others.

With regard to Healthcare Quality Management, the PGCSP aims to ensure that all patients receive quality care, in accordance with the best medical practices. To this end, the PGCSP contemplates actions such as the continuous improvement of the quality of services, the evaluation of patient satisfaction, the monitoring of quality indicators, among others.

Finally, with regard to Resource Management, the PGCSP aims to ensure the correct use and management of all available resources, both material and human, in accordance with healthcare needs. To this end, the PGCSP contemplates actions such as the planning and monitoring of resources, the periodic evaluation of needs, the establishment of an early warning system, among others. In general, the PGCSP of the Hospital Básico Clínica Jerusalén has been established as an effective instrument for improving the quality and safety of patients. However, some shortcomings have been identified in its implementation, such as the lack of coordination between the different

departments of the hospital, the lack of staff training and education, and the lack of monitoring and evaluation of the results.

Key words: Management, Quality, Resources, Patients, Health, Security

Tabla de Contenido

RESUMEN EJECUTIVO	II
EXECUTIVE SUMMARY	IV
Índice de Tabla	IX
Índice de ilustración.....	X
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I	13
ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	13
1.1 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.....	13
1.2 Estructura Administrativa.....	13
1.3 Estructura Financiera.....	14
1.4 Estructura Operativa.....	15
1.5 Análisis de oferta y demanda	16
1.5.1 Análisis geoespacial	16
1.5.2 Oferta de Servicios de Salud.....	16
1.5.3 Población atendida	18
1.5.4 Demanda de servicios insatisfecha.....	18
1.5.5 Demanda de servicios insatisfecha: Alternativas de mejora y soluciones.....	18
CAPÍTULO II	20
OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN	20
2.1. Planteamiento del problema.....	20
2.2. Diseña su árbol de problemas	22
2.3. Justificación del problema	23
2.4. Objetivos del plan de gestión	24
2.4.1. Objetivo General.....	24
2.4.2. Objetivos Específicos.....	24
2.5. Selección de alternativas de solución.....	24
CAPITULO III	26
DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL.....	26
3.1 Gestión administrativa	26
- Fortalezas:	26
- Debilidades:	27
3.2 Gestión financiera.....	28
- Fortalezas:	28

- Debilidades:	28
3.3 Gestión del marketing.....	29
- Fortalezas:	29
- Debilidades:	30
3.4 Gestión tecnológica y técnica.	30
- Fortalezas:	31
- Debilidades:	31
3.5 Gestión Política y social	31
- Fortalezas:	32
- Debilidad:	32
3.6 Análisis FODA.....	33
3.7 Análisis CAME	33
3.7.1 ¿Qué estrategias vamos a plantear?.....	34
CAPÍTULO IV	36
ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL.....	36
Misión	36
Valores	37
Objetivos institucionales	37
Principios Éticos.....	37
Políticas.....	38
4.1 Gestión Administrativa.....	39
4.2 Gestión financiera y económica	41
4.3. Gestión técnica y tecnológica	44
4.4 Gestión política y social.....	45
CAPÍTULO V	48
EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN.....	48
5.1 Monitoreo del Plan.....	48
5.2 Evaluación del Plan	50
5.3 Limitaciones	52
CAPÍTULO VI	53
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	53
6.1 Conclusiones	53
6.2 Recomendaciones.....	53
7. FUENTE DE BIBLIOGRAFIA.....	55
7.1 Referencias.....	56
8. ANEXOS.....	58

8.1 Anexo A: Hospital Básico Jerusalén	59
8.2 Anexo B: Levantamiento de información para desarrollo de Plan de Gestión de Calidad y Seguridad del paciente.....	60
8.3 Anexo C: Gestión de recursos	61
8.4 Anexo D: Cronograma de trabajo	63

Índice de Tabla

Tabla 1 Tabla de solución.....	24
Tabla 2 Análisis FODA.....	33
Tabla 3 Matriz CAME	35
Tabla 4 Indicadores: Implementar un Sistema de Gestión de Documentación Interna.....	40
Tabla 5 Indicadores: Generar auditora interna y grupos de auditoría para el Sistema de Gestión de Documentación Interna.....	40
Tabla 6 Indicadores: Capacitación semestral para el personal médico.....	41
Tabla 7 Indicadores: Revisión y actualización del presupuesto actual	42
Tabla 8 Indicadores: Revisión de los costos generados en todas las áreas	42
Tabla 9 Indicadores: Digitalización de los registros contables de los proveedores médicos y de los colaboradores de salud	43
Tabla 10 Indicadores: Adquisición de nuevos equipos médicos para las áreas más concurridas dentro de la clínica.	43
Tabla 11 Indicadores: Implementación de servidores para la agilización y almacenamiento de la información de los pacientes de la clínica.....	44
Tabla 12 Indicadores: Introducir tabletas para el acceso a la información de los pacientes en diferentes partes estratégicas dentro de la clínica.....	44
Tabla 13 Indicadores: Crear nuevos convenios de aseguradoras privadas	45
Tabla 14 Indicadores: Inclusión de programas de pasantías dentro de la clínica en las diversas áreas disponibles.....	46
Tabla 15 Actividades y metas por lograr con el Plan Gerencial.....	46
Tabla 16 Plan económico	47
Tabla 17 Monitoreo de las actividades.....	48

Índice de ilustración

Ilustración 1 Mapa espacial del Hospital Básico Clínica Jerusalén	16
Ilustración 2 Árbol de problemas.....	22
Ilustración 3 Políticas propuestas – Hospital Básico Clínica Jerusalén	38

INTRODUCCIÓN

Las lesiones y los errores en el ámbito de la salud pueden ser comunes y pueden llegar a ser muy graves en los pacientes que se dirigen a un centro de salud en busca de ayuda especializada, por lo que la prestación de servicios en los hospitales se ha estructurado en base a funciones organizativas que incluyen un comité y procesos para asegurar la gestión de la calidad de los servicios que se prestan y la seguridad que tienen todos los pacientes (León-Ramentol y otros, 2019).

Aunque se ha evolucionado con relación al establecimiento de procesos y herramientas que disminuyen los márgenes de error, las estructuras pueden funcionar de forma independiente y no en todas se integran los conceptos de seguridad y ética como una de las dimensiones que conforman la calidad de la atención médica, tal como lo es el acceso, oportunidad, eficiencia, eficacia, adecuación a las necesidades de los pacientes, aceptabilidad e incluso se incluye el trato humanizado. Con relación a la seguridad del paciente, los errores son definidos como el fracaso en completar una acción como se tiene previsto o un error en la ejecución, así como la utilización de un plan equivocado para alcanzar un objetivo o error en la planificación (Guevara-Ríos, 2018).

Los errores generalmente se manifiestan por hacer lo incorrecto o por no hacer de forma correcta lo que se tiene establecido en las normativas o guías de procedimientos médicos, administrativos y otros procesos que perjudican la salud de los pacientes, bien sea durante las fases de planificación o durante la ejecución de la atención. A fin de tener una tasa de error válida, significativa y confiable se deben compilar datos exactos, pero en la actualidad la tasa de realización de informes que permitan una identificación efectiva de los errores a través de los registros médicos no refleja en muchos de los casos la realidad, por diferentes conductas y decisiones que no hacen del proceso uno eficaz (Athié-Gutiérrez & Dubón-Peniche, 2020).

La participación de los profesionales de salud en la información de riesgos permitirá una mejor comunicación y solución de planes para la reducción de riesgos y mejora de la calidad y seguridad, lo que se ha convertido en una tarea crucial para las organizaciones, que se ha reconocido, se ha analizado, pero no

se logra implementar de manera eficiente, especialmente en las instituciones que manejan un gran flujo de pacientes en numerosas especialidades o con una frecuencia muy concurrida. Para gestionar las dimensiones de la calidad en la atención de la salud, se debe adoptar un enfoque basado en los riesgos, que se centre en la identificación de los peligros en el servicio de atención médica que conducen a las situaciones de riesgo y posteriormente a las lesiones y los errores (Vega de la Cruz y otros, 2018).

Asimismo, es importante reconocer y apreciar los riesgos que se encuentran disponibles sobre la ocurrencia y consecuencias de las lesiones y errores que se causan en los procesos de atención. Para la identificación de riesgos, las instituciones se apoyan en las investigaciones científicas, las cuales exponen y describen diferentes eventos adversos producidos por los dispositivos y por la atención médica. La gestión de riesgos de seguridad para los servicios de atención de la salud se define como las actividades o medidas que se adoptan por un individuo u organización a fin de prevenir, remediar o mitigar la ocurrencia de un acontecimiento real o potencial que ponga en riesgo la seguridad del paciente (Ledesma y otros, 2019).

CAPÍTULO I

ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

La calidad se ha definido a manera general como el grado de respuesta que se le da a una necesidad evidenciada, ya que por ejemplo, las personas cuando compran un producto es porque tienen una necesidad específica y este producto la soluciona, además de las expectativas que se tienen es que se afirma si cumple con la calidad esperada o no. Los servicios se consideran de calidad cuando satisfacen los requisitos de los consumidores y en el ámbito de la salud se puede señalar que aseguran que cada paciente recibe un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos con los que se obtiene una atención sanitaria óptima, en el que se toman en cuenta los factores y conocimientos tanto del paciente como del servicio médico, logrando un mejor resultado con el menor de los riesgos y alcanzando una máxima satisfacción (Hidalgo Gaspar & Tananta Pezo, 2021).

1.2 Estructura Administrativa

En algunos casos, los sistemas de gestión pueden superponerse, como un sistema de gestión de documentos, que puede encajar con los requisitos legales, las necesidades contables y la seguridad de la información. La gestión de la cadena de suministro es otro sistema de gestión que se puede adoptar en varios departamentos, incluidos los de fabricación o producción, distribución y compras. Los sistemas de gestión que se utilizan en múltiples departamentos generalmente incorporan una herramienta de gestión de software que comparte datos actualizados con todos los usuarios y ubicaciones.

La Organización Internacional de Normalización diseña sistemas de gestión que son seguidos por empresas nacionales e internacionales. Los estándares de ISO por ejemplo, incluyen sistemas de gestión para el medio ambiente, la energía, la calidad, la responsabilidad social y la gestión de riesgos que se aplican en los

diferentes sectores, adaptados a las necesidades y requerimientos de cada centro asistencial, al hablar del sector de la salud (Abanto Corcuera, 2019)

1.3 Estructura Financiera

Las técnicas utilizadas por los establecimientos de atención médica para administrar las finanzas y controlar los gastos son lo que se conoce como administración financiera de atención médica. Para poder mantener la sostenibilidad, la gestión financiera comprende el procesamiento de los presupuestos y gastos del negocio sanitario. La responsabilidad principal de la gestión financiera en las organizaciones de atención médica es administrar los recursos y los riesgos para avanzar en los objetivos financieros de la organización.

Los gerentes generales pueden usar la contabilidad de los especialistas en finanzas y otros datos financieros para tomar decisiones informadas. Se cree que las organizaciones de atención médica pueden brindar una atención más eficaz a todos sus pacientes cuando cuentan con planes de administración financiera sólidos y bien organizados, es por lo que los equipos de administración financiera de las organizaciones de atención médica contratan los servicios externos para ayudarlos a tomar decisiones acertadas con respecto a los posibles riesgos financieros que se pueden presentar y el cómo manejarlos (Alvarez Cedeño y otros, 2020).

Los actuarios están capacitados para identificar, evaluar e identificar formas de reducir los riesgos, permitiendo mantener la estabilidad financiera de una organización de atención médica, la cual está respaldada en gran medida por la gestión financiera. Los gerentes financieros en la industria de la salud realizan las siguientes tareas frecuentes y operaciones financieras:

- Ayudar con las negociaciones de los contratos.
- Hacer un seguimiento de los informes financieros y la elaboración de presupuestos.
- Se aseguran de que las finanzas de una organización de atención médica se adhieran a la ley.

- Examinan las tendencias del mercado y las estadísticas financieras para identificar métodos para ahorrar costos y aumentar las ganancias.
- Obtienen asesoramiento de altos ejecutivos al tomar decisiones financieras.

1.4 Estructura Operativa

La gestión de operaciones en el cuidado de la salud se refiere a la supervisión de las prácticas diarias de un centro de atención médica que impactan la experiencia del cliente y los objetivos organizacionales. Estas prácticas generalmente se dividen en tres componentes: administrativo, financiero y legal. Las tareas administrativas pueden incluir el mantenimiento de registros detallados de los suministros médicos y de oficina, la programación de los horarios de los empleados, la respuesta a las preguntas del personal y los clientes, y la actualización de los registros de los pacientes.

Las responsabilidades financieras a menudo implican la gestión de reclamaciones, la facturación médica, la gestión del ciclo de ingresos y el reembolso basado en el valor. Las prácticas legales generalmente giran en torno al cumplimiento y la acreditación. Aquellos que trabajan en la gestión de operaciones de atención médica se enfocan en supervisar las funciones de las instalaciones y el personal, que desempeñan un papel vital en la prestación de la atención. La importancia de la gestión de operaciones en el cuidado de la salud no se puede subestimar, ya que la industria de la salud es increíblemente diversa y las operaciones a menudo requieren soluciones únicas basadas en una variedad de factores (Tomalá Reina, 2020).

La gestión adecuada de las operaciones puede ayudar a superar una variedad de obstáculos para que se pueda brindar un excelente servicio al cliente en cada interacción. La implementación de las herramientas adecuadas también puede mejorar la comunicación entre el personal y los clientes, promover una colaboración más eficaz entre los proveedores de atención médica y reducir o eliminar los cuellos de botella en su flujo de trabajo. Las opciones de software de atención médica que respaldan la gestión de operaciones varían

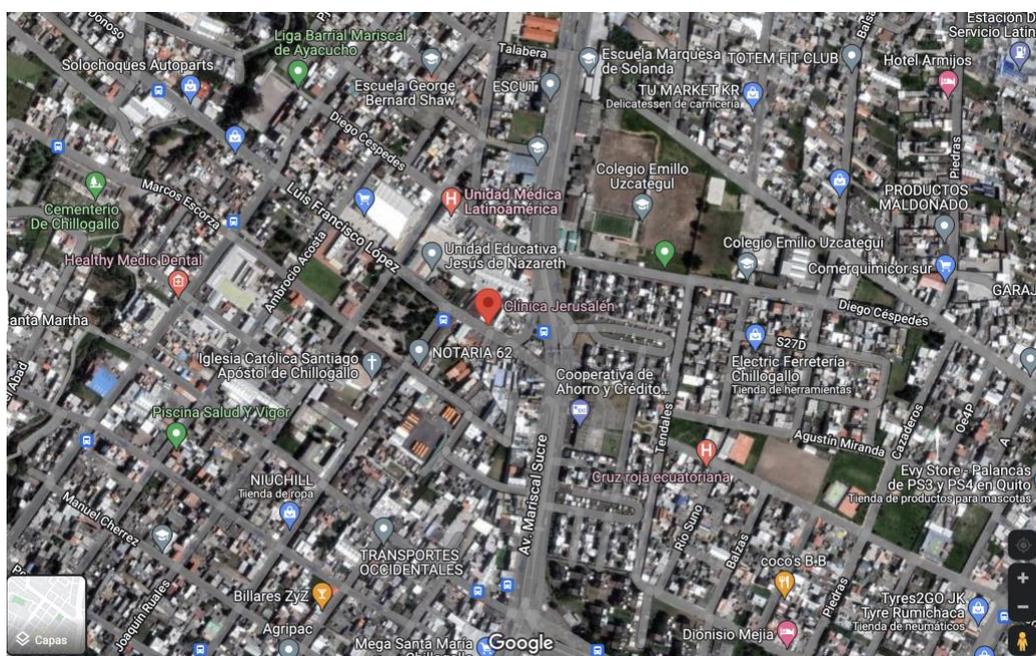
ampliamente, por lo que es crucial comprender qué ofrece cada solución y cómo se adapta a sus necesidades y base de clientes (Nohama y otros, 2021).

1.5 Análisis de oferta y demanda

1.5.1 Análisis geoespacial

El Hospital Básico Clínica Jerusalén se encuentra ubicada en Av. Mariscal Sucre y Luis Francisco López, sector Chillogallo, Quito Ecuador.

Ilustración 1 Mapa espacial del Hospital Básico Clínica Jerusalén



Fuente Google Maps 2022

1.5.2 Oferta de Servicios de Salud

El Hospital Básico Clínica Jerusalén es una institución de salud privada de la ciudad de Quito, Ecuador. Tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias a través de la prestación de servicios médicos de calidad. Este hospital está equipado con las últimas tecnologías médicas y cuenta con un personal médico y de enfermería altamente calificado. El hospital ofrece una amplia gama de servicios médicos, que van desde el diagnóstico y el

tratamiento de enfermedades comunes, hasta el cuidado de pacientes con enfermedades leves y de moderada complejidad.

El hospital está abierto las 24 horas del día, los 7 días de la semana ininterrumpidamente. Dentro de los servicios que ofrece el Hospital Básico Clínica Jerusalén se pueden mencionar:

- **Especialidades clínicas:**
 - Medicina interna
 - Pediatría
 - Dermatología
 - Neurología
 - Psicología
 - Gastroenterología
- **Especialidades quirúrgicas:**
 - Cirugía general
 - Traumatología
 - Cirugía vascular
 - Cirugía plástica
 - Urología
 - Proctología
 - Ginecología
 - Otorrinolaringología
- **Servicios Complementarios:**
 - Laboratorio clínico
 - Farmacia
 - Rayos x
 - Endoscopia
 - Ecosonografías
 - Colonoscopia
 - Electrocardiogramas
 - Terapia física
 - Terapia respiratoria
 - Terapia del lenguaje

- Estimulación temprana

1.5.3 Población atendida

La población objeto de la investigación será la población del Sur de la Ciudad de Quito, específicamente en el sector de Chillogallo, las edades están entre los 0 a 85 años, masculinos y femeninos, todo tipo de estatus económico.

1.5.4 Demanda de servicios insatisfecha

En el sur de la ciudad se tienen numerosos centros médicos, que no incluyen todas las especialidades que el Hospital Básico Clínica Jerusalén ofrece, por lo que esta clínica actualmente ofrece estos servicios de calidad a un precio accesible para la población, sin dejar a un lado la hospitalidad en el personal y el interés por el paciente (Clinica Jerusalem, s.f.).

1.5.5 Demanda de servicios insatisfecha: Alternativas de mejora y soluciones.

En esta investigación se pretende estudiar la demanda de servicios del Hospital Básico Clínica Jerusalén. Para ello se analizarán los datos de demanda de servicios de este hospital, así como la capacidad instalada y las características de la población atendida por este hospital.

Se pretende analizar la demanda de servicios del hospital para comprender la magnitud del problema de la falta de atención médica en el país. Se espera que este análisis permita identificar las áreas en las que el hospital necesita mejorar para satisfacer las necesidades de la población.

El hospital Básico Clínica Jerusalén es un hospital con una capacidad instalada de 7 camas. El hospital atiende a una población de aproximadamente 4.2 de personas, lo que representa una tasa de ocupación del hospital del 50%.

La demanda de servicios del hospital es media, con más de 600 consultas médicas realizadas en el hospital cada año. El hospital también proporciona atención quirúrgica a más de 120 pacientes al año.

Las principales áreas de demanda de servicios del hospital son la atención médica general, el tratamiento de enfermedades cardiovasculares, el tratamiento de enfermedades respiratorias y el tratamiento de enfermedades mentales.

El hospital cuenta con un talento humano de más de 40 personas, incluyendo médicos, enfermeras, personal de apoyo y administrativos. El hospital también cuenta con una amplia red de proveedores de servicios médicos, que le permiten brindar atención médica a una amplia gama de pacientes.

A pesar de la capacidad instalada y la amplia red de proveedores, el hospital Básico Clínica Jerusalén no puede satisfacer plenamente la demanda de servicios de la población. Esto se debe, en parte, a la falta de personal médico y de enfermeras, así como a la falta de equipamiento médico adecuado.

El hospital ha implementado una serie de medidas para mejorar la atención médica prestada a la población. Entre estas medidas se encuentran la contratación de más personal médico y de enfermería, la adquisición de nuevo equipamiento médico y la mejora de los procedimientos de atención médica.

A pesar de estas medidas, el hospital Básico Clínica Jerusalén sigue siendo incapaz de satisfacer plenamente la demanda de servicios de la población. Esto se debe, en parte, a la falta de recursos económicos para la contratación de más personal médico y de enfermería, así como para la adquisición de nuevo equipamiento médico.

El hospital Básico Clínica Jerusalén es un ejemplo de la falta de atención médica en el país. A pesar de la capacidad instalada y de la amplia red de proveedores, el hospital no puede satisfacer plenamente la demanda de servicios de la población. En gran parte se debe a la falta de recursos económicos para la contratación de más personal médico y de enfermería, así como para la adquisición de nuevo equipamiento médico.

Dado a lo anterior se obtiene, en consecuencia, que es necesario aumentar el número de servicios médicos en el hospital, con el propósito de tratar de captar un mayor posicionamiento. De esa manera, se lograría retener y conseguir, siempre con el mejor servicio médico, nuevos pacientes, que en otras instituciones no satisface sus necesidades de salud y bienestar. En conclusión, al aumentar el posicionamiento del Hospital Básico Clínica Jerusalén, se obtiene un mejor sistema de salud privado que satisface las necesidades del paciente.

CAPÍTULO II

OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN

2.1. Planteamiento del problema

La calidad y seguridad de la atención se ha convertido en un tema de salud en todos los niveles a nivel mundial que engloba los niveles asistenciales sin importar el estado financiero de las personas. La seguridad del paciente es uno de los elementos principales de la calidad asistencial, que permite evidenciar la influencia de las políticas sanitarias a nivel nacional que se pueden comparar o adaptar de modelos internacionales.

El incremento en la complejidad de los sistemas sanitarios puede hacer que la asistencia sea mas complicada y efectiva pero que también quede expuesta a errores que pongan en peligro la seguridad de los pacientes. Las instituciones deben cumplir determinadas normas internacionales de calidad, para gestionar y minimizar los riesgos del sistema de salud propios al mismo tiempo que se ofrece un servicio humanizado y personalizado que influya en la buena imagen de la organización, un desafío que demanda el compromiso de todas las personas que conforman una organización (Athié-Gutiérrez & Dubón-Peniche, 2020)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la seguridad del paciente se puede definir como la ausencia de daño o riesgo potencial relacionado con la atención sanitaria, en el que se consideran los efectos estructurales, procesos, instrumentos y procedimientos de acuerdo a evidencias que mitigaran el riesgo de eventos adversos en la atención de salud, disminuyendo las consecuencias en lo máximo posible sin importar la afección por la que recurran a estas instituciones.

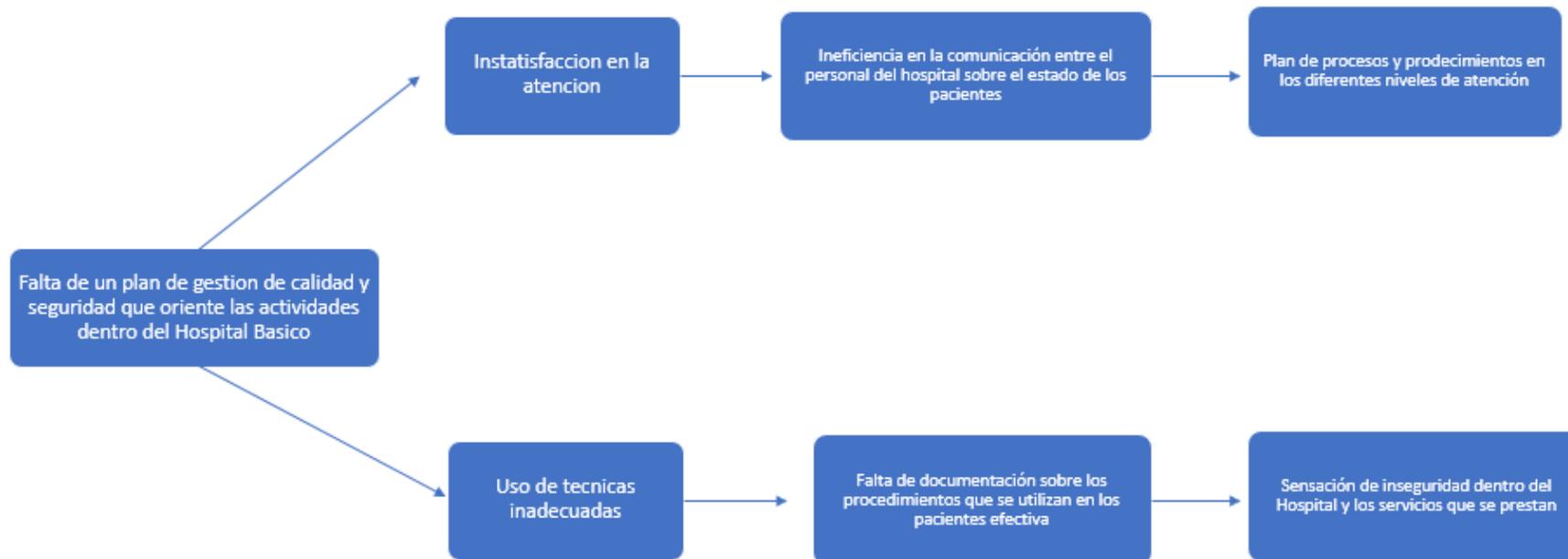
En el ámbito de salud, la seguridad del paciente se considera un principio ético, sumado a la responsabilidad y calidad en el acto del cuidado, que involucra habilidades técnicas y la interacción humana para la prestación y recepción de estos servicios. Se ha podido comprobar que existen eventos adversos en los pacientes hospitalizados que están propensos a sufrir algún incidente que les

provoque daños, bien sea físico o moral que se puede evitar (Abanto Corcuera, 2019)

Cada año son millones de pacientes los que sufren lesiones o mueren a causa de una atención médica poco segura y de mala calidad, ya que muchas prácticas médicas implican riesgos ligados a la atención, que rápidamente se pueden convertir en problemas importantes para la seguridad de los pacientes, contribuyendo con la carga de daños con la atención poco segura. Las instituciones de salud, los profesionales y las empresas de transporte son los encargados de garantizar que se cumplan los procesos para una atención segura y de calidad a todos los usuarios que requieren de dichos servicios, por lo que se hace necesario analizar los planes de gestión y seguridad que prestan las instalaciones médicas consideradas importantes dentro de un sector, como lo es el Hospital Básico Clínica Jerusalén, a fin de comprobar que se tomen las consideraciones y se empleen los métodos que garanticen tanto la calidad como la seguridad de todos los pacientes atendidos, elevando los niveles y las implicaciones para el país en relación a calidad de servicios médicos.

2.2. Diseña su árbol de problemas

Ilustración 2 Árbol de problemas



Fuente Autora Andrea Martínez

2.3. Justificación del problema

La presente investigación es de importancia en el ámbito sanitario ya que permite conocer de primera mano cuales son las herramientas y procesos que se implementan en un reconocido Hospital Básico Clínica Jerusalén a fin de garantizar y mantener los estándares de calidad, así como los niveles de satisfacción y la innovación en nuevos programas y especialidades que responden directamente a las necesidades de la población en el sur de la ciudad de Quito.

Se tomarán en cuenta los fundamentos establecidos por la Organización Mundial de la Salud y otras teorías sobre la gestión de calidad y seguridad del paciente, entre los cuales se recomienda la implementación de intervenciones seguras en todos los niveles de atención, el manejo correcto y sincronizado de la información, así como la comunicación clara entre los colaboradores que permitan orientar el cuidado de los pacientes, sin perder las implicaciones de trato humanizado al que tienen derecho todos los pacientes, sin importar su estatus económico.

La investigación está motivada a estudiar las mejoras que se pueden implementar en las instituciones a nivel nacional, contribuyendo con información eficaz en la gestión de los procesos de cuidado que brinden a los pacientes una seguridad, que contaran con una atención humana, de calidad y oportuna en la que todo el personal médico se interese y se involucre en el proceso de recuperación del paciente, mitigando en lo posible aquellas acciones que puedan poner en riesgo la recuperación.

La seguridad del paciente también debe ser un punto importante dentro de las instituciones sanitarias, el cómo diseñar y adaptar un sistema de información que se conecte con las áreas involucradas a fin de contar con todos los datos relacionados con un diagnóstico, de forma centralizada, inmediato que mantenga las comunicaciones entre el personal óptimamente para reducir los problemas que se han presentado en la rapidez de actuar ante determinadas situaciones. Los datos en la actualidad solo se presentan de forma manual, en oficios que manejan los doctores y enfermeras al momento de la atención, en los que se

presentan errores de transcripción, entrega de las carpetas, descuido de registrar información importante, etc., que alargan los tiempos de entrega y atención.

2.4. Objetivos del plan de gestión

2.4.1. Objetivo General

Desarrollar el plan de gestión de la calidad y seguridad del paciente del Hospital Básico Clínica Jerusalén período 2022.

2.4.2. Objetivos Específicos

- Evaluar las prácticas de seguridad del paciente en el Hospital Básico Clínica Jerusalén.
- Identificar los procesos dentro de la gestión de calidad y seguridad del paciente del Hospital Básico Clínica Jerusalén.
- Implementar un proceso de gestión de la calidad y seguridad para mejorar los procesos actuales en el Hospital Básico Clínica Jerusalén.
- Monitorear los avances de la gestión de calidad de los servicios de salud en el Hospital Básico Clínica Jerusalén y aplicar las acciones correctivas pertinentes.

2.5. Selección de alternativas de solución

Tabla 1 Tabla de solución

PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	CRITERIOS DE SELECCIÓN			
		FACTIBILIDAD TECNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	PUNTAJE TOTAL
Falta de implementación de un sistema de gestión de calidad y seguridad	Plan de capacitación	3+3+2	3+1+1	3+2+1	19
	Control de las actividades de seguridad para todos los pacientes	4+4+2	3+4+3	2+1+2	25

dentro de las instalaciones	Mejora en los procesos de comunicación entre el personal	4+3+3	4+3+4	3+3+4	31
	Evaluación de la percepción de calidad de los servicios médicos	5+5+5	5+5+5	5+5+5	45

Fuente Autora Andrea Martínez

Principalmente se plantea la creación e implementación de planes de capacitación para todo el personal dentro de la institución, a fin de que conozcan cuales son los errores principales que se cometen y que ponen en peligro la seguridad de los pacientes, así como los indicadores de calidad que se deben tomar en consideración a la hora de realizar toda atención médica, administrativa, de servicios, entre otros.

Asimismo, se deberán controlar las actividades, los procesos y encargados de cada actividad de atención desde el momento que un paciente ingresa a fin de asegurar que se cumplan los procesos de calidad y seguridad, manteniendo la integridad de los pacientes y asegurando que la institución proporciona un clima de atención humanizado y personalizado con el que se posiciona al Hospital Clínica Jerusalén en comparación a otros centros médicos.

Los procesos de comunicación deben ser evaluados y reestructurados de acuerdo con las necesidades y requerimientos que los pacientes y sus familiares comunican con relación al trato, la eficiencia en la atención, la duración de los tratamientos y las evaluaciones realizadas, así como otros factores que participan en la satisfacción de los clientes. Por ultimo todos los puntos anteriores son los que determinan la percepción de los servicios, la atención brindada y la implementación de las sugerencias realizadas en base a las vivencias y los procesos que funcionan actualmente, por lo que al reconocerlos y crear estrategias específicas se podrá tener una mejor participación de todo el personal medico y administrativo, de la misma forma que se tendrá una mejor eficiencia y menor riesgo de errores que pongan en riesgo la vida de los pacientes.

CAPITULO III

DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL

Cualquier plan estratégico necesita analizar las fortalezas y debilidades que tienen la institución. En todas las instituciones existen una serie de departamentos y áreas de trabajo con sus funciones distintivas que en conjunto fortalecen o debilitan las operaciones, lo que conlleva que se genere un impacto en rentabilidad y solvencia de la institución. Por lo que es menester revisar por separado las fortalezas y debilidades que poseen de manera interna cada una de las áreas de la clínica Jerusalén.

3.1 Gestión administrativa.

El área administrativa es encargada de gestionar, controlar, dirigir, liderar y sincronizar las diferentes áreas de la institución de manera que todas las áreas trabajen en sincronía y sinergia. De manera que entre sus labores es direccionar la compañía a buen puerto y dar un servicio de calidad y calidez a los pacientes mediante una atención propia de un hospital.

Por lo que, basándonos en sus funciones específicas, la clínica Jerusalén tiene por fortaleza y debilidades las siguientes características:

- **Fortalezas:**

- El Hospital Básico Clínica Jerusalén tiene bien organizada el orden jerárquico de las diferentes partes de la institución. Por lo que no se genera conflictos producto de dos o más fuentes de mando que se contradicen.
- Es una organización centralizada en consecuencia existe objetivos institucionales claros y los trabajadores responde a los intereses directos de los socios. Por lo que, la institución puede trabajar en sinergia.
- Existe un amplio conocimiento del giro del negocio por parte del área administrativa. Todos los miembros de la parte administrativa conocen

sin duda las características y procedimientos de las clínicas, especialmente de la clínica Jerusalén.

- **Debilidades:**

- A pesar de que la institución sea centralizada y es claro cualquier trabajador del área administrativa cuál es la dirección que deben dar a sus labores. La misión y visión no son propios de un centro médico, por lo que debería estar en revisión.
- En toda institución es necesario un buen plan de gestión estratégica para conocer de buena fuente cuáles son los objetivos estratégicos para superar a la competencia y mejorar la rentabilidad de la clínica, por tanto, es necesario revisar y mejorar el plan estratégico.
- Como no existe un plan estratégico bien definido, a pesar de las fortalezas, sería bueno tomar medidas para que sea de conocimiento institucional el plan estratégico de la compañía. La compañía ha mejorado mucho en el pasado la parte administrativa, por lo que ahora existen fortalezas, pero, siempre hay espacio para el perfeccionamiento activo.
- No existen suficientes sistemas de monitoreo para determinar la calidad de los servicios médicos. Los servicios médicos están compuestos no solo por el conocimiento científico en el área de salud sino en también la calidad del servicio.
- Es necesario mejores manuales institucionales para que los trabajadores del área administrativa conozcan el procedimiento de sus funciones. Las funciones deberían tener un marco procedimental para que esta se ejecute de manera estandarizada.
- El liderazgo hoy por hoy es la forma de dirigir las instituciones, pero, en la clínica Jerusalén es necesario fomentar la participación de los líderes.

3.2 Gestión financiera.

El área financiera, entre muchas otras cosas, se aseguran de que las propiedades o activos superen a las obligaciones u pasivos en una cuantía financieramente saludable, de manera que no corre riesgo la operatividad de la compañía. Para esto es necesario un flujo de ingresos continuo que superen hasta donde sea posible los costos y gastos de la compañía, para así, solventar todas las partes del negocio que permite que este funcione correctamente. Si no existe este equilibrio interno todos los demás procesos internos de la clínica corren riesgo de desaparecer junto a esta.

En consecuencia, dado que no existe empresa sin finanzas, las fortalezas y debilidades de esta gestión son las siguientes:

- **Fortalezas:**

- Existe un control y registro del presupuesto por cada una de las áreas del hospital. Entonces, se conoce los objetivos financieros de la compañía y se mide que tanto dista los objetivos presupuestales del presupuesto. De manera que existe un verdadero control de los sistemas a partir del uso que hacen al dinero asignado.
- Se genera registros contables, donde, queda reflejadas las transacciones económicas y su impacto en los Estados Financieros. De manera que toda transición económica tiene respectivo asiento contable en el libro diario.
- Existen Estados Financieros, como el Balance General o Estado de Situación Financiera, el Estado de Pérdidas y Ganancias o Estado de Resultado, que deja en claro si los principios mencionados a inicios de este apartado se cumplen.

- **Debilidades:**

- Toda institución necesita un plan de financiamiento que deje por escrito los mecanismos por los cuales van a recaudar dinero para solventar sus gastos; lastimosamente la clínica Jerusalén no posee

tales planes en su haber por lo que existe poca planificación financiera por parte de la institución.

- Es necesario una reserva financiera que sirva de colchón para los acreedores de deuda de manera que aumente la credibilidad para los proveedores de capital y financiamiento. Con una reserva se puede mitigar cualquier duda que tenga las instituciones de crédito respecto a la solvencia de la clínica; por lo que sirve también de garantía para nuevos préstamos.
- No existe un flujo constante de ingresos que sirvan como financiamiento directo de las operaciones del negocio. Por lo que es necesario maximizar el uso de los recursos ya existentes de forma que no necesitemos de fuentes financiamiento externo para la operatividad directamente relacionada con el giro del negocio.
- Aunque existe Estados Financieros que se presenta cada año a los accionistas y se reporta al organismo de control, es necesario que se mejore los procesos de control de manera que estos documentos reflejen la realidad de la compañía.

3.3 Gestión del marketing

El departamento de marketing es necesario para dar a conocer las características de los servicios, además, de buscar las necesidades de las personas para así satisfacer aquellas generando valor para el consumidor en el proceso y captando ventas de parte de los pacientes. Por lo que, si el departamento de marketing no da a conocer la empresa a los potenciales clientes, esta no generará ingresos suficientes para mantenerse.

Por lo que las fortalezas y debilidades son en relación con que tan bien efectúa tales actividades y estas son:

- **Fortalezas:**

- Existe publicidad de la compañía, por ejemplo, aparecen en las primeras páginas del buscador cuando se ingresa el nombre del

hospital. Por lo que, en términos de marketing digital la compañía se da a conocer bien y esto se refleja en el posicionamiento web.

- Da a conocer los servicios médicos a los futuros y continuos pacientes que buscan un servicio de salud privada de calidad. De manera que está a disposición de cualquier persona en la web o en internet la cartera de servicios que el hospital realiza.
- Existe un interés real por parte del hospital por mejorar los servicios de salud. Por lo que es bienvenido cualquier cambio que mantenga la satisfacción del cliente por sobre las expectativas, generando bienestar y la posibilidad de volver a ser atendidos por el Hospital Básico Clínica Jerusalén.

- ***Debilidades:***

- No está utilizando la virilidad de algunas redes sociales, para que sea conocido por el público general; entonces, se está debilitando. Hoy en día existen redes sociales que son especialmente buenos para generar interactividad con el contenido que publica, además, de conocer el impacto directo de cierta campaña de marketing. Por lo que a pesar de tener la delantera en ciertos aspectos del marketing dentro del sector se está debilitando poco a poco.

3.4 Gestión tecnológica y técnica.

La gestión técnica es vital para que un servicio de salud pueda ser considerado un servicio científico y médico, pues, las ciencias médicas hacen uso de equipo muy especializado para medir y calcular una serie de índice sobre la salud humana. Sin equipamiento médico no se puede dar ningún servicio de este tipo, por lo que desde las necesidades particulares que tiene este sector este tal vez podría ser el apartado más relevante para la operativa.

Entonces, un buen equipamiento médico es tal vez sinónimo de un servicio médico que cumpla con las expectativas de los pacientes, por lo que las fortalezas y debilidades:

- **Fortalezas:**

- Se conoce cuales son los servicios médicos que necesitan una mejora en el equipamiento. Por lo que solo es cuestión de encontrar financiamiento y mejorar los activos e insumos médicos para así asegurarse la calidad técnica de estos.

- **Debilidades:**

- El equipamiento médico es pobre, es decir, que no se cumple con las expectativas de los pacientes y se genera desconfianza en la institución. Lo que conlleva que a pesar de los esfuerzos por el departamento de marketing los ingresos de esta compañía se ven afectado por una mala percepción de ellos.
- Tampoco existe suficientes insumos médicos, por lo que lleva hacer un mal uso de estos. Esto junto al anterior debilidad uno de lo más importantes a la hora de corregir y mejor todo el proceso del negocio. Si no existe un buen equipamiento médico ni buen uso de los insumos la clínica tiene un problema serio entre manos.
- Existe Stock que no se encuentra porque ha desaparecido de las bodegas. Por lo que se pierde dinero por ineficiencias de los procesos.

3.5 Gestión Política y social

La gestión política hace referencia al uso de leyes, normativas, alianzas estratégicas, de abogados y demás humanidades para evitar ser sancionado o mejorar procesos que pueden ser mejor realizadas por otras instituciones. Evitar ser clausurados, multas y otros tipos de mecanismo que pueden empeorar la rentabilidad del negocio es algo básico no solo para los hospitales y clínicas,

también para cualquier institución que realmente este operando desde la formalidad.

- **Fortalezas:**

- Tiene una participación ciudadana, al ser servicio que afecta directamente al bienestar humano, tiene un propósito de ser social y humano. No es una institución sin rostro, es una que juega un papel no solo económico sino de provecho ciudadano.
- Existen convenios que facilitan las operaciones de la clínica. Hoy en día las instituciones pueden trabajar juntas para dar soluciones a problemas particulares, en este caso, de la clínica, y, también, generar ganancias resolviendo dificultades de otras instituciones.
- Como trabaja desde la formalidad tiene posibilidad de trabajar con proveedores y compañías de seguro. Esto no es posible desde la informalidad en total plenitud en la que actualmente goza el Hospital Básico Clínica Jerusalén.

- **Debilidad:**

- No existe asesoría profesional. Existen compañías especializadas a problemas similares o iguales a esta clínica. Su conocimiento y experiencia puede fructífero.
- Podría tener mejores alianzas estratégicas. Mejorar las alianzas estratégicas es facilitar todo, siempre y cuando se haga bien, en cuanto al giro de negocio. Existen procesos que son mejor realizados por otras compañías.

3.6 Análisis FODA

La matriz FODA es una herramienta que se utiliza para identificar como está la situación actual de la empresa, por medio de factores internos y externos, además identifica los procesos que se están ejecutando (Ponce T., 2007).

Vamos a observar la matriz FODA del Hospital Básico Clínica Jerusalén:

Tabla 2 Análisis FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> - Buena organización del orden jerárquico de las diferentes partes de la institución. - Buen manejo de los registros contables. - Existe publicidad de la compañía en los medios sociales. - La compañía se da a conocer bien. - Manejan servicios que mantienen en el posicionamiento web. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ser pioneros de la atención de calidad en las ciudades donde se encuentran. - Reconocimiento por la calidad de la atención en el servicio al cliente. - Numerosas alianzas estratégicas con proveedores médicos. - Creación de planes de cooperación con las compañías de seguro.
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> - Pocos procesos para mejorar la capacitación y formación al personal. - No se tienen clara la misión, visión y valores de la empresa. - El equipamiento médico es pobre. - No existe asesoría profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Crisis sanitaria. - Reformas en el ámbito sanitario. - Competencia de otros centros médicos en el área. - Diversidad de servicios. - Insatisfacción en la gestión de atención al cliente.

Fuente Autora Andrea Martínez

3.7 Análisis CAME

La estrategia CAME (Cadena, Análisis y Mejora de la Eficiencia) es una estrategia de mejora de la eficiencia empresarial desarrollada por W. Edwards Deming. Según esta estrategia, la mejora de la eficiencia empresarial se logra

mediante la identificación y eliminación de las causas de los problemas, y no sólo mediante la solución de los problemas. La estrategia CAME se basa en cuatro etapas: identificación de problemas, análisis de causas, mejora de procesos y seguimiento. En la etapa de identificación de problemas, se identifican y seleccionan los problemas a tratar. En la etapa de análisis de causas, se analizan las causas de los problemas seleccionados. En la etapa de mejora de procesos, se implementan soluciones para mejorar los procesos implicados en la causa de los problemas. Finalmente, en la etapa de seguimiento, se evalúa el impacto de las soluciones implementadas y se realizan ajustes en función de los resultados obtenidos. La estrategia CAME es una estrategia eficaz para mejorar la eficiencia empresarial, ya que permite identificar y eliminar las causas de los problemas, y no sólo los problemas.

3.7.1 ¿Qué estrategias vamos a plantear?

Las estrategias que se va planear es el CAME adicional con estas directrices para llevar al objetivo.

- a) Implementar una cultura de la calidad y la seguridad del paciente
- b) Fomentar el compromiso de todos los niveles de la organización con la calidad y la seguridad del paciente
- c) Identificar y analizar los riesgos para la calidad y la seguridad del paciente
- d) Establecer y evaluar objetivos y metas en materia de calidad y seguridad del paciente
- e) Desarrollar y poner en marcha acciones correctivas y preventivas en relación con la calidad y la seguridad del paciente
- f) Asegurar el seguimiento y la evaluación del Plan de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente

Tabla 3 Matriz CAME

FODA – CAME	Estrategia	Acciones
D – C	Afrontar Amenazas	Generar seguimiento al paciente como el plan de receta establecido para aumentar la confiabilidad del cliente.
A – A	Corregir Debilidades	Generar una planificación a partir del desarrollo de ERP en cada proceso, por ende, cada equipo informático de la Clínica.
F – M	Mantener Fortalezas	Atender oportunamente a cada paciente de acuerdo a su urgencia.
O – E	Explotar oportunidades	Generar seguimiento integral y resolución de problemas de negocio.

Fuente Autora Andrea Martínez

CAPÍTULO IV

ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL

Para la elaboración del Plan Gerencial del Hospital Básico Clínica Jerusalén, es necesario realizar una planificación estratégica encaminada en la ejecución de aspectos de cultura organizacional. Del mismo, aspectos de diagnóstico estipulado en la entrega anterior para poder dar un mejor seguimiento a partir del primer hasta el quinto año de ejecución del Centro de Salud puesto a estudio. Dentro de esta Herramienta de Gestión Plan Gerencial para identificar el camino por parte de la empresa de Servicios Clínicos busca recurrir con el mercado y generar servicios de calidad para la satisfacción de pacientes. Como tal, se es prudente generar en primeras instancias el manejo de la planificación para y con el cliente externo como también del cliente interno.

Producto del mismo, se realiza la elaboración de los siguientes sub apartados:

Misión

Ser un Hospital Básico que brinde una asesoría integral a todos sus pacientes procurando siempre su bienestar, tanto en medicina general como de especialidades a un costo accesible y un ambiente seguro, cumpliendo de manera adecuado todas las políticas y normativas del ministerio de Salud Pública.

Visión

Ser un referente a nivel nacional en temas de asistencia integral, con elevados estándares de calidad, tecnología de punta, profesionales del más alto nivel que garantiza una atención de calidad satisfaciendo todas las necesidades de la población, además expandir la misma a telemedicina en oficinas de atención, a lo largo de toda la ciudad de Quito, al llegar al año 2025. A partir del mismo año, generar el mismo sentido de crecimiento para la región costera y amazónica del país.

Valores

De los valores a impartir como cultura de la organización se considera prudente considerar los siguientes valores en el siguiente orden descrito:

- Humanismo
- Entrega
- Respeto
- Solidaridad

De lo mismo, y no menos importante, los siguientes:

- Puntualidad
- Compromiso
- Cooperación
- Fidelidad

Objetivos institucionales

Con relación al desarrollo de la misión y visión, se establece los siguientes objetivos institucionales:

- Asistir la mayoría de requerimientos por parte de los pacientes en relación con su dolencia y nuestros servicios ofertados.
- Ofertar nuestros servicios de la mejor calidad de atención posible.
- Ser referente en la serranía ecuatoriana en temas de asistencia integral y telemedicina.
- Expandir centro de operación luego de conocer mejor al mercado objetivo.
- Mantener el talento operativo tanto administrativo como profesionales de la salud dentro del círculo de formación de empresa.

Principios Éticos

Para el Centro de Salud, se considera prudente considerar los siguientes principios para mantener el trabajo con los colaboradores como

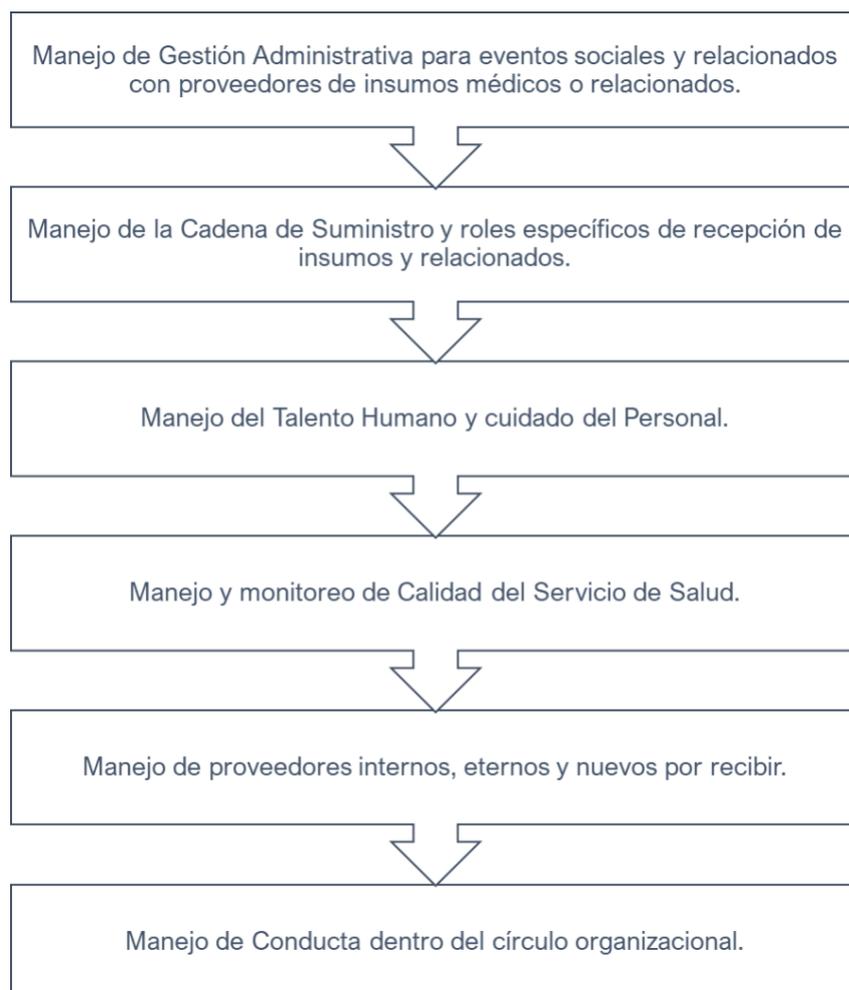
- Respetar tanto las reglamentaciones como las leyes establecidas dentro del marco normativo interno como, el del ente de control estipulado para la zona establecida.

- Promover un trabajo en equipo para alcanzar un nivel alto de calidad
- Direccionar personas líderes de la organización en relación con los asuntos empresariales.
- Respeto a los deberes y derechos de los pacientes como de los profesionales de la salud.
- Mantener la información suministrada por parte del paciente y similares, bajo criterio anónimo.

Políticas

Bajo un Sistema de Gestión para Políticas Institucionales para el tema de Salud Hospitalaria propuesta por la empresa, se menciona los siguientes:

Ilustración 3 Políticas propuestas – Hospital Básico Clínica Jerusalén



Fuente Autora Andrea Martínez

Una vez establecida la primera parte de la presente entrega. A continuación, con el desarrollo del presente capítulo se analiza en concreto los panoramas por los cuales considera la empresa para generar proyectos con relación a cada una de estas gestiones (panoramas) pertinentemente:

- Administración,
- Económica - financiera,
- tecnológica - técnica;
- Social - política.

Del mismo, en cada área de gestión se considera inherentemente lo desarrollado en la etapa de gestión, como tal, lo que nuestro diagnóstico ha determinado por área investigada, estrategias expuestas, cuya finalidad es mejorar la problemática planteada en función de objetivos identificados.

En razón del mismo, de las presentes gestiones se establece una a una las actividades transversales por cada uno de ello, parte de una estrategia de seguimiento, monitoreo, roles y ejecución por determinado tiempo.

4.1 Gestión Administrativa

Actividad 1 (GA01) – Implementar un Sistema de Gestión de Documentación Interna.

Dentro de la administración del Centro de Salud puesto a estudio, se busca realizar una implementación de manejo de documentación interna. Por tal, resulta importante, ya que busca mantener la transparencia como la ejecución verificada al momento de actuar una auditora sin manejo de información que perjudique a la gestión, las personas y la empresa.

Tabla 4 Indicadores: Implementar un Sistema de Gestión de Documentación Interna.

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULACIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
– Implementar un Sistema de Gestión de Documentación Interna.(GA01)	CANTIDAD	\sum Documentos base en SGI	Maestro de documentación	≥ 1

Fuente Autora Andrea Martínez

Actividad 2 (GA02) – Generar auditora interna y grupos de auditoría para el Sistema de Gestión de Documentación Interna.

Una vez establecidos las mejoras, así como el seguimiento oportuno, se busca ejecutar auditoría interna del manejo de información. Esta actividad resulta valiosa, ya que busca dar una etapa de situación inicial y diagnóstico interno del Centro de Salud, así como la identificación de hallazgos, los bastante significativos para evitar en auditorías externas o del ente de regulación.

Tabla 5 Indicadores: Generar auditora interna y grupos de auditoría para el Sistema de Gestión de Documentación Interna.

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULACIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
– (GA02) – Gestión de Documentación Interna)	PORCENTAJE	$\frac{\sum \text{Ítems a favor en auditoría}}{\text{Total de Ítems}}$	Ficha de auditoría	$\geq 90 \%$

Fuente Autora Andrea Martínez

Actividad 3 (GA03) – Capacitación semestral para el personal médico y administrativo sobre las nuevas tecnologías, equipos y dispositivos disponibles.

Para asegurar una atención eficiente y optimizada de acuerdo con las necesidades de la población. Además, gracias a la adquisición de equipos médicos que permitan estos procesos, mejorando no solo la atención médica integral sino la experiencia en atención al cliente y logrando posicionar a la Clínica Jerusalén como un referente de atención e innovación tecnológica.

Tabla 6 Indicadores: Capacitación semestral para el personal médico

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULACIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
(GA03) – Capacitación semestral para el personal médico	cantidad	\sum <i>Capacitaciones concluidas</i>	Ficha de asistencia	≥ 1

Fuente Autora Andrea Martínez

Estas capacitaciones se podrán realizar de forma presencial o virtual de acuerdo con las condiciones por parte de las empresas de dispositivos médicos con las que se creen alianzas.

4.2 Gestión financiera y económica

Actividad 1 (GFE01) - Revisión y actualización del presupuesto actual para la ejecución de los planes estratégicos que tiene el Hospital Básico Clínica Jerusalén.

Todo esto a fin de evidenciar las áreas en las que se pueden mejorar los procesos y a los que se puede invertir mayores recursos dentro de la institución que permitan un trabajo óptimo de acuerdo con una necesidad o requerimiento ya manifestado por los clientes y por los mismos colaboradores.

Tabla 7 Indicadores: Revisión y actualización del presupuesto actual

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULACIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
(GFE01) - Revisión y actualización del presupuesto actual	porcentaje	\sum <i>Compras a realizar siguiente año</i>	POA	≈ POA anterior

Fuente Autora Andrea Martínez

Actividad 2 (GFE02) – Revisión de los costos generados en todas las áreas de la clínica con relación a la cantidad de pacientes atendidos en estas áreas.

Con el fin de comprobar los recursos invertidos en cada sección de la clínica y la rentabilidad que han generado. Además, estableciendo prioridades para la mejora de los servicios más consumidos dentro del centro, permitiendo una optimización no solo en la atención, sino en la infraestructura que recibe estas cantidades y los médicos que participan de estas actividades.

Tabla 8 Indicadores: Revisión de los costos generados en todas las áreas

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULACIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
(GFE02) – Revisión de los costos generados en todas las áreas	cantidad	<i>Utilidad – Egreso no operacional – Inversión (periodo)</i>	Flujo de caja	≥ 0

Fuente Autora Andrea Martínez

Actividad 3 (GFE03) - Digitalización de los registros contables de los proveedores médicos y de los colaboradores de salud.

Con el fin de tener a la mano toda la información de los proveedores utilizados con frecuencia, así como de las empresas aseguradoras que permitan agilizar los procesos de facturación y otros trámites de manera transparente, mejorando la gestión y las actividades diarias del personal.

Tabla 9 Indicadores: Digitalización de los registros contables de los proveedores médicos y de los colaboradores de salud

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULACIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
GFE03 Digitalización de los registros contables de los proveedores médicos y de los colaboradores de salud	cantidad	\sum <i>Registro de todos los proveedores</i>	Sistema ERP Modulo Logística	≥ 8

Fuente Autora Andrea Martínez

Actividad 4 (GFE04) - Adquisición de nuevos equipos médicos para las áreas más concurridas dentro de la clínica.

Con el fin de mejorar la atención brindada, con equipos que permitan reducir el tiempo de estadía en la misma, además puede motivar a los colaboradores médicos en la investigación e implementación de nuevos tratamientos y en general mejorar la calidad a la paciente brindada.

Tabla 10 Indicadores: Adquisición de nuevos equipos médicos para las áreas más concurridas dentro de la clínica.

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULACIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
GFE04- Adquisición de nuevos equipos médicos para las áreas más concurridas dentro de la clínica.	cantidad	\sum <i>Adquisiciones instaladas</i>	Sistema ERP Modulo Compras	≥ 2

Fuente Autora Andrea Martínez

4.3. Gestión técnica y tecnológica

Actividad 1 (GTT01) - Implementación de servidores para la agilización y almacenamiento de la información de los pacientes de la clínica.

Para lo que se permitirá el manejo adecuado y eficiente de la información desde un sistema integral. Del mismo, que permita el acceso oportuno a los médicos y personal colaborador sin tener un proceso complicado de llenado de las historias clínicas manuales que puede presentar fallas, pérdidas y otras afecciones que retrasan el tiempo y la calidad de la atención médica.

Tabla 11 Indicadores: Implementación de servidores para la agilización y almacenamiento de la información de los pacientes de la clínica.

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULACIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
GTT01- Implementación de servidores para la agilización y almacenamiento de la información de los pacientes de la clínica.	cantidad	\sum <i>Equipos instalados con ERP</i>	Sistema instalado	≥ 2

Fuente Autora Andrea Martínez

Actividad 2 (GTT02) - Introducir tabletas para el acceso a la información de los pacientes en diferentes partes estratégicas dentro de la clínica.

Con la que se pueda obtener información importante para la atención y el tratamiento de los pacientes de forma sencilla. Por tal, eliminando las historias clínicas en papel y permitiendo un sistema interno dentro de la clínica que agilice los procesos de admisión y despacho.

Tabla 12 Indicadores: Introducir tabletas para el acceso a la información de los pacientes en diferentes partes estratégicas dentro de la clínica.

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULACIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
GTT02 - Introducir tabletas para el acceso a la información de los pacientes en diferentes partes estratégicas dentro de la clínica.	cantidad	\sum <i>Equipos instalados con Dashboard actualizado</i>	Power Bi en equipo	≥ 2

Fuente Autora Andrea Martínez

4.4 Gestión política y social

Actividad 1 (GPS01) – Crear nuevos convenios de aseguradoras privadas.

Para la prestación de servicios y generar nuevas empresas, además de las disponibles con las instituciones públicas que amplíe la prestación de servicios y potencie aquellos que han demostrado ser los más solicitados.

Tabla 13 Indicadores: Crear nuevos convenios de aseguradoras privadas

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULACIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
GPS01 – Crear nuevos convenios de aseguradoras privadas	cantidad	\sum <i>Convenios consensuados</i>	Certificado de convenio	≥ 1

Fuente Autora Andrea Martínez

Actividad 2 (GPS02) – Inclusión de programas de pasantías dentro de la clínica en las diversas áreas disponibles.

De esta manera ir promoviendo la participación de los nuevos profesionales y la interacción de estos en el mundo laboral, ofreciendo conocimientos prácticos de calidad aplicados a la realidad de la población. Por tal, en la que se sientan incluidos y que puedan ver la institución como un lugar de atención y de colaboración educativa, para lo que se propone la creación de alianzas con las

principales universidades que mejoren las competencias profesionales, que incluya instituciones públicas y privadas.

De los panoramas descritos, a continuación, se realizan las actividades antes descritas, de acuerdo a cada uno de estos.

Tabla 14 Indicadores: Inclusión de programas de pasantías dentro de la clínica en las diversas áreas disponibles.

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULACIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
GPS02 – Inclusión de programas de pasantías dentro de la clínica en las diversas áreas disponibles.	cantidad	\sum Pasante trabajando por área	Contrato de pasante	≥ 3

Fuente Autora Andrea Martínez

Tabla 15 Actividades y metas por lograr con el Plan Gerencial

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
GA01	cantidad	\sum Documentos base en SGI	Maestro de documentación	≥ 1
GA02	porcentaje	$\frac{\sum \text{Ítems a favor en auditoría}}{\text{Total de Ítems}}$	Ficha de auditoría	$\geq 90 \%$
GA03	cantidad	\sum Capacitaciones concluidas	Ficha de asistencia	≥ 1
GFE01	porcentaje	\sum Compras a realizar siguiente año	POA	\approx POA anterior
GFE02	cantidad	Utilidad – Egreso no operacional – Inversión (periodo)	Flujo de caja	≥ 0
GFE03	cantidad	\sum Registro de todos los proveedores	Sistema ERP Modulo Logística	≥ 8
GFE04	cantidad	\sum Adquisiciones instaladas	Sistema ERP Modulo Compras	≥ 2
GTT01	cantidad	\sum Equipos instalados con ERP	Sistema instalado	≥ 2
GTT02	cantidad	\sum Equipos instalados con Dashboard actualizado	Power Bi en equipo	≥ 2

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
GPS01	cantidad	\sum Convenios consensuados	Certificado de convenio	≥ 1
GPS02	cantidad	\sum Pasante trabajando por área	Contrato de pasante	≥ 3

Fuente Autora Andrea Martínez

Presupuesto

En razón del presupuesto, se relaciona los siguientes rubros para efectuar correctamente el Plan Gerencial.

Tabla 16 Plan económico

DESCRIPCIÓN (material)	CANT.	P / U	VALOR TOTAL
Sistema de Gestión de Documentación Interna	-	-	-
Generación de auditora interna y grupos de auditoría para el Sistema de Gestión de Documentación Interna	-	-	-
Digitalización de registros contables y de información de proveedores	200 horas	\$5	\$1000
Capacitación semestral sobre innovaciones tecnológicas y técnicas disponibles	2 capacitaciones	\$1.200	\$2.400
Servidores para la clínica (alquiler mensual)	2	\$300	\$600
Tabletas para uso interno de los colaboradores médicos	60 u	\$80	\$4.800
Software médico	1 u		
Convenios con empresas aseguradoras privadas	12 u	\$3.000	\$36.000
Programa de pasantías	-	-	-
VALOR TOTAL		\$3.385	\$46.600

Fuente Autora Andrea Martínez

CAPÍTULO V

EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN

Una vez relacionadas las actividades y demás establecimientos para el desarrollo del presente Plan Gerencial. A continuación, se procede a dar continuidad a Tabla 17.

5.1 Monitoreo del Plan

Con base en los indicadores se identifica lo siguiente:

Tabla 17 Monitoreo de las actividades

ÁREA DE GESTIÓN	ACTIVIDADES	MEDIOS DE CONTROL DEL MONITOREO	MONITOREO			
			Mensual	Trimestral	Semestral	Anual
Administrativa	GA01. Generar plantillas en maestro de documentación por área	Plantilla estipulada por cada fila en Maestro de documentación		X		
Administrativa	GA02. Generar auditoria por cada proceso clave.	Calificación final por cada auditoría.	X			
Administrativa	GA03. Capacitar por cada necesidad de negocio a realizar por exigencia de Gerencia.	Prueba de conocimientos al auditorio		X		
Financiero y Económico	GFE01. Realizar Plan Operativo Anual POA con base en los requerimientos	Cumplimiento de POA				X

ÁREA DE GESTIÓN	ACTIVIDADES	MEDIOS DE CONTROL DEL MONITOREO	MONITOREO			
			Mensual	Trimestral	Semestral	Anual
	pendientes y por realizar					
Financiero y Económico	GFE02. Realizar egresos, ingresos, inversiones necesarios al flujo de efectivo	Flujo de efectivo controlado por cada año				X
Financiero y Económico	GFE03. Registrar proveedores pendientes en sistema informático	Proveedores pendientes y por registrar dentro de sistema empresarial.		X		
Financiero y Económico	GFE04. Controlar las adquisiciones y verificarlos dentro de sistema	Adquisición registrada en sistema ERP		X		
Tecnología	GTT01. Instalar módulos y ERP en cada equipo de la organización	Sistema funcionando correctamente.		X		
Tecnología	GTT02. Desarrollar cuadro de mando integral por cada proceso con visualización interactiva	Sistema funcionando correctamente.		X		
Política y social	GPS01. Generar convenios institucionales con socios	Acciones realizadas por parte de cada convenio		X		

ÁREA DE GESTIÓN	ACTIVIDADES	MEDIOS DE CONTROL DEL MONITOREO	MONITOREO			
			Mensual	Trimestral	Semestral	Anual
	estratégicos y demás consorcios					
Política y social	GPS02. Contratar pasante con base en la necesidad de negocio	Generación de mejoras por parte de cada Ge pasante			X	

Fuente Autora Andrea Martínez

5.2 Evaluación del Plan

Una organización de salud, como el Hospital Básico Clínica Jerusalén, está enfocada a la prestación de servicios de salud de calidad a la población, lo cual conlleva la necesidad de establecer un plan de gestión de la calidad y seguridad del paciente que establezca una serie de objetivos y estrategias a seguir para alcanzarlos. Este plan debe estar en consonancia con la misión, visión y valores de la institución y debe ser revisado y actualizado periódicamente para asegurar que sigue siendo relevante y efectivo.

Esta sección de la investigación tiene como objetivo analizar la importancia del plan de gestión de la calidad y seguridad del paciente del Hospital Básico Clínica Jerusalén para la gestión del proyecto en el período 2022. Para ello, se realizará un análisis de la actualidad de la institución y se establecerán una serie de objetivos y estrategias a seguir en el futuro (Veliz-Briones y otros, 2016).

La gestión de la calidad y seguridad del paciente es un área de la gestión de la calidad que se centra en la mejora continua de la calidad y seguridad de los servicios de salud prestados a los pacientes. Se trata de un enfoque proactivo que busca identificar y corregir los problemas antes de que ocurran, y que se

basa en el principio de que la mejora de la calidad y seguridad del paciente es una responsabilidad compartida por todos los miembros de una organización de salud (Alfonso y otros, 2011).

La gestión de la calidad y seguridad del paciente se ha convertido en una prioridad para las organizaciones de salud en todo el mundo, y el Hospital Básico Clínica Jerusalén no es una excepción. La institución ha establecido un plan de gestión de la calidad y seguridad del paciente que establece una serie de objetivos y estrategias a seguir para mejorar la calidad y seguridad de los servicios prestados. Este plan se revisa y actualiza periódicamente para asegurar que sigue siendo relevante y efectivo (Sánchez-Vázquez y otros, 2020). El plan de gestión de la calidad y seguridad del paciente del Hospital Básico Clínica Jerusalén se centra en cuatro áreas principales: la seguridad del paciente, la calidad de los servicios prestados, la eficiencia en la prestación de servicios y la satisfacción del paciente. En cada una de estas áreas, se han establecido una serie de objetivos y estrategias específicas a seguir para lograr una mejora continua (López, 2003).

La seguridad del paciente es una prioridad para el Hospital Básico Clínica Jerusalén, y se ha establecido un objetivo de reducir el número de eventos adversos en un 25% para el año 2022. Para lograr este objetivo, se han implementado una serie de estrategias, como la formación y capacitación del personal, la identificación y evaluación de riesgos, la implementación de protocolos de seguridad y la vigilancia de los eventos adversos.

Para la evaluación del Plan de Gestión propuesta se hará a partir de cada supervisor por cada proceso respectivo, del mismo sus roles se manifiestan a continuación:

- Dar seguimiento continuo en el registro de cada indicador;
- Analizar al menos 3 meses anteriores los registros de indicadores;
- Planificar perspectivas en razón a visión, futuro y toma de decisiones.

5.3 Limitaciones

- Para la Clínica Jerusalén, la limitación es la nueva carga que, por el indicador a gestionar, se puede haber motivos de conflicto.
- Desarrollo de tecnología conlleva cambios en la gestión de las organizaciones, del mismo, las personas deben adaptarse, por tal puede haberse conflictos de interés.
- Datos por registrar pendientes para los panoramas de Tecnología y Política y Social (ver Tabla 3).

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- Implementar un plan de gestión de la calidad y seguridad del paciente es esencial para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- El plan de gestión de la calidad y seguridad del paciente debe ser revisado y actualizado periódicamente.
- Los profesionales de la salud deben estar involucrados activamente en la implementación y seguimiento del plan.
- Los resultados del plan de gestión de la calidad y seguridad del paciente deben evaluarse y comunicarse a todos los interesados.

Con el Plan Gerencial establecido se contempla las siguientes conclusiones:

- Para la Gestión Administrativa se identificó que es necesario generar grupos de autoría que permitan conocer el estado de situación inicial del proceso auditar.
- Para la Gestión financiera y económica, se analizó que es necesario generar una planificación de tanto los egresos operacionales como los no operacional e inversiones posibles para los años siguientes, con ello, generar un mejor seguimiento.
- Para la Gestión política y social, se identificó que para la inclusión de procesos es necesario un apoyo direccionado por cada proceso, del mismo, la necesidad de un pasante por cada necesidad de negocio.

6.2 Recomendaciones

De lo mencionado en el inciso anterior, se establece lo siguiente:

- Se recomienda hacer al menos un grupo de 4 involucrados para hacer seguimiento de la auditoría.

- Inspeccionar la inversión de cada año, analizarlo.
- Se recomienda impulsar al pasante realizar mejoras al proceso y otros referentes a la idea de negocio

7. FUENTE DE BIBLIOGRAFIA

- Abanto Corcuera, M. R. (2019). *La gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del centro de salud México del sector Condevilla San Martín de Porres, 2018*. Universidad Nacional Agraria de las Selvas.
- Alfonso, Mariño, & Godoy. (2011). Propuesta metodológica para la gestión de proyecto de software ágil basado en la Web. . *Multiciencias*, 11(4), 395-401.
- Alvarez Cedeño, C. N., Mejía García, F. S., & Manyá, M. (2020). *Determinación de la estructura óptima de capital de la empresa Rapiagnostica SA del sector salud en la ciudad de Guayaquil*. ESPOL.
- Athié-Gutiérrez, C., & Dubón-Peniche, M. C. (2020). Valoración ética de los errores médicos y la seguridad del paciente. *Cirugía y cirujanos*, 88(2), 219-232.
- Clinica Jerusalem. (s.f.). *Clinica Jerusalem*. <https://clinicajerusalen.com>
- Guevara-Ríos, E. (2018). Nuevo enfoque en la atención en salud: la seguridad del paciente. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 7(1), 7-8.
- Hidalgo Gaspar, J., & Tananta Pezo, N. B. (2021). *Calidad del servicio y su influencia en la satisfacción de pacientes en un centro médico en Cajamarca, 2021*. Universidad Privada del Norte.
- Ledesma, Y., Casanova Moreno, M. D., Sánchez Pérez, C. F., Rodríguez López, M., & Ferro González, B. (2019). Fundamentos teórico-metodológicos sobre gestión de riesgos asociados al cuidado de Enfermería al paciente crítico. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Rio*, 23(5), 772-786.
- León-Ramentol, C. C., Menéndez-Cabezas, A., Rodríguez-Socarrás, I. P., López-Estrada, B., Quesada-Leyva, L., & Nicolau-Pestana, E. (2019). Primeros pasos para implementar un sistema de gestión de la calidad en la universidad médica. *Revista Archivo Médico de Camaguey*, 23(6), 748-759.
- López, J. B. (2003). *La profesión de la gestión cultural: definiciones y retos*. MCW.
- Nohama, N., Silva, J. S., & Simão-Silva, D. P. (2021). Desafíos y conflictos bioéticos de la covid-19: contexto de salud global. *Revista Bioética*, 28, 585-594.
- Sánchez-Vázquez, Sian-Árias, & Expósito-Rodríguez. (2020). La gestión de proyecto sociocultural desde el vínculo Universidad-Sociedad. . *Ciencias Holguín*, 26(4), 62-77.
- Tomalá Reina, G. M. (2020). *Diseño de la estructura del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional basado en la Norma ISO 45001 en la Empresa Mundo Sano*. Universidad de Guayaquil.
- Vega de la Cruz, L. O., González Tellez, L., Pérez Pravia, M. C., & Nieves Julbe, A. F. (2018). Gestión multicriterio de riesgos operacionales en los procesos clave de una entidad hospitalaria. *Revista Archivo Médico de Camaguey*, 22(2), 171-182.
- Veliz-Briones, Alonso-Becerra, Fleitas-Triana, & Alfonso-Robaina. (2016). Una gestión universitaria basada en los enfoques de gestión de proyecto y por proceso. *Revista Electrónica Educare*, 20(3), , 20(3), 466-482.

7.1 Referencias

- Abanto Corcuera, M. R. (2019). *La gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del centro de salud México del sector Condevilla San Martín de Porres, 2018*. Universidad Nacional Agraria de las Selvas.
- Alfonso, Mariño, & Godoy. (2011). Propuesta metodológica para la gestión de proyecto de software ágil basado en la Web. . *Multiciencias*, 11(4), 395-401.
- Alvarez Cedeño, C. N., Mejía García, F. S., & Manya, M. (2020). *Determinación de la estructura óptima de capital de la empresa Rapidiagnostic SA del sector salud en la ciudad de Guayaquil*. ESPOL.
- Athié-Gutiérrez, C., & Dubón-Peniche, M. C. (2020). Valoración ética de los errores médicos y la seguridad del paciente. *Cirugía y cirujanos*, 88(2), 219-232.
- Clinica Jerusalem. (s.f.). *Clinica Jerusalem*. <https://clinicajerusalen.com>
- Guevara-Ríos, E. (2018). Nuevo enfoque en la atención en salud: la seguridad del paciente. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 7(1), 7-8.
- Hidalgo Gaspar, J., & Tananta Pezo, N. B. (2021). *Calidad del servicio y su influencia en la satisfacción de pacientes en un centro médico en Cajamarca, 2021*. Universidad Privada del Norte.
- Ledesma, Y., Casanova Moreno, M. D., Sánchez Pérez, C. F., Rodríguez López, M., & Ferro González, B. (2019). Fundamentos teórico-metodológicos sobre gestión de riesgos asociados al cuidado de Enfermería al paciente crítico. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Rio*, 23(5), 772-786.
- León-Ramentol, C. C., Menéndez-Cabezas, A., Rodríguez-Socarrás, I. P., López-Estrada, B., Quesada-Leyva, L., & Nicolau-Pestana, E. (2019). Primeros pasos para implementar un sistema de gestión de la calidad en la universidad médica. *Revista Archivo Médico de Camaguey*, 23(6), 748-759.
- López, J. B. (2003). *La profesión de la gestión cultural: definiciones y retos*. MCW.
- Nohama, N., Silva, J. S., & Simão-Silva, D. P. (2021). Desafíos y conflictos bioéticos de la covid-19: contexto de salud global. *Revista Bioética*, 28, 585-594.
- Sánchez-Vázquez, Sian-Árias, & Expósito-Rodríguez. (2020). La gestión de proyecto sociocultural desde el vínculo Universidad-Sociedad. . *Ciencias Holguín*, 26(4), 62-77.
- Tomalá Reina, G. M. (2020). *Diseño de la estructura del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional basado en la Norma ISO 45001 en la Empresa Mundo Sano*. Universidad de Guayaquil.
- Vega de la Cruz, L. O., González Tellez, L., Pérez Pravia, M. C., & Nieves Julbe, A. F. (2018). Gestión multicriterio de riesgos operacionales en los

procesos clave de una entidad hospitalaria. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 171-182.

Veliz-Briones, Alonso-Becerra, Fleitas-Triana, & Alfonso-Robaina. (2016). Una gestión universitaria basada en los enfoques de gestión de proyecto y por proceso. *Revista Electrónica Educare*, 20(3), , 20(3), 466-482.

8. ANEXOS

8.1 Anexo A: Hospital Básico Jerusalén



Fotografía tomada de la fachada del Hospital Básico Clínica Jerusalén

8.2 Anexo B: Levantamiento de información para desarrollo de Plan de Gestión de Calidad y Seguridad del paciente



Fotografía tomada de una reunión de la directiva del Hospital Básico Clínica Jerusalén para levantamiento de información.

8.3 Anexo C: Gestión de recursos

ÁREA DE GESTIÓN	ACTIVIDADES	MEDIOS DE CONTROL DEL MONITOREO	RESPONSABLE	CANTIDAD	TOTAL
Administrativa	GA01. Generar plantillas en maestro de documentación por área	Plantilla estipulada por cada fila en Maestro de documentación	Gerente General	N/A	N/A
Administrativa	GA02. Generar auditoria por cada proceso clave.	Calificación final por cada auditoría.	Analista de administración	N/A	N/A
Administrativa	GA03. Capacitar por cada necesidad de negocio a realizar por exigencia de Gerencia.	Prueba de conocimientos al auditorio	Analista de administración	N/A	N/A
Financiero y Económico	GFE01. Realizar Plan Operativo Anual POA con base en los requerimientos pendientes y por realizar	Cumplimiento de POA	Jefe financiero	N/A	N/A
Financiero y Económico	GFE02. Realizar egresos, ingresos, inversiones necesarios al flujo de efectivo	Flujo de efectivo controlado por cada año		N/A	N/A
Financiero y Económico	GFE03. Registrar proveedores pendientes en	Proveedores pendientes y por registrar dentro de		N/A	N/A

ÁREA DE GESTIÓN	ACTIVIDADES	MEDIOS DE CONTROL DEL MONITOREO	RESPONSABLE	CANTIDAD	TOTAL
	sistema informático	sistema empresarial.			
Financiero y Económico	GFE04. Controlar las adquisiciones y verificarlos dentro de sistema	Adquisición registrada en sistema ERP		N/A	N/A
Tecnología	GTT01. Instalar módulos y ERP en cada equipo de la organización	Sistema funcionando correctamente.		N/A	N/A
Tecnología	GTT02. Desarrollar cuadro de mando integral por cada proceso con visualización interactiva	Sistema funcionando correctamente.	Director de TICs	N/A	N/A
Política y social	GPS01. Generar convenios institucionales con socios estratégicos y demás consorcios	Acciones realizadas por parte de cada convenio	Jefe de Talento Humano	N/A	N/A
Política y social	GPS02. Contratar pasante con base en la necesidad de negocio	Generación de mejoras por parte de cada pasante	Jefe de Talento Humano	N/A	N/A

Fuente Autora Andrea Martínez

8.4 Anexo D: Cronograma de trabajo

No	Actividad	Agosto					Septiembre				Octubre					Noviembre					Diciembre				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Elaboración de la propuesta y entrega.																								
2	Solicitud y aprobación del tema																								
3	Reconocimiento del establecimiento																								
4	Permiso de la institución																								
5	Recolección de información																								
6	Consolidación de datos																								

No	Actividad	Agosto					Septiembre				Octubre					Noviembre					Diciembre				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7	Revisión del tema																								
8	Sustentación																								