



MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE CRÓNICO METABÓLICOS
EN EL CONSULTORIO DE ESPECIALIDAD MÉDICA – DRA STÉFANNY
MEDRANO

TUTOR

MBA. GALO WENSESLAO CHÁVEZ CHIMBO

AUTORA

STÉFANNY BELÉN MEDRANO LÓPEZ

2022

Resumen

El Consultorio de Especialidad Dra. Stéfanny Medrano, es una entidad privada, que brinda atención en la Especialidad de Medicina Interna, que se encarga del estudio de las enfermedades internas del individuo, como el control de enfermedades agudas y crónicas (diabetes, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares cardiacas, entre otras), estas enfermedades crónicas no transmisibles son afecciones de larga duración con una evolución o progresión por lo general lenta, constituyen actualmente uno de los mayores retos para el sistema de salud a nivel mundial, y son el resultado de varios factores de riesgo sociales, económicos, culturales, políticos, mismos que son capaces de modificar el estilo de vida de la población en general, en nuestro país estas enfermedades constituyen una causa importante de morbimortalidad; por tal motivo, Medicina Interna es una especialidad importante en la atención primaria por la educación, prevención y promoción de la salud.

Se obtuvo información del estado actual del consultorio médico, mediante los datos epidemiológicos, análisis situacional, herramienta FODA, una vez que se identificaron los problemas, fue posible plantear las alternativas de solución, para la creación del plan estratégico. El plan tiene un cronograma de actividades a cumplir y posteriormente se realizará la evaluación de la gestión mediante indicadores que nos permitan conocer si estas actividades planteadas han sido ejecutadas y se han cumplido con los objetivos institucionales.

Palabras claves: planificación estratégica, consultorio médico, Medicina Interna, enfermedades crónicas.

Abstract

Dr. Stefanny Medrano's specialty clinic is a private practice that provides care in internal medicine, which is responsible for the study of internal diseases of an individual, such as acute and chronic diseases (diabetes, hypertension, cardiac pulmonary diseases, among others.) These chronic non-communicable illnesses are long-term conditions generally with a slow evolution or progression which currently constitute one of the greatest challenges for the health system worldwide and are the result of several social, economic, cultural, and political risk factors which are capable of modifying the lifestyle of the population in general. In our country these diseases constitute an important cause of mortality; for this reason, Internal Medicine is an important specialty in primary care for education, prevention and health promotion.

This information was obtained from the current status of the medical clinic through epidemiological data, situational analysis, and the SWOT analysis. Once the problems were identified, it was possible to propose alternative solutions for the creation of the strategic plan. The plan consists of a series of activities to be fulfilled and later the evaluation of the administration will be carried through indicators that allow us to know if these proposed tasks have been executed and the institutional objectives have been fulfilled.

Keywords: Strategic planning, medical office, Internal Medicine, chronic diseases.

Tabla de contenido

<i>Portada</i>	<i>I</i>
<i>Resumen</i>	<i>II</i>
<i>Abstract</i>	<i>III</i>
<i>Tabla de contenido</i>	<i>IV</i>
<i>Indice de tablas</i>	<i>VII</i>
<i>Indice de Figuras</i>	<i>VIII</i>
CAPÍTULO I	1
Análisis ambiental situacional	1
1.1. Introducción	1
1.2. Análisis de la situación Actual de Gestión Gerencial	6
1.2.1. Estructura Administrativa.	6
1.2.2. Estructura Financiera	7
1.2.3. Operativa.....	7
1.2.4. Oferta y Demanda de Servicios.....	7
CAPÍTULO II	9
2. OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN	9
2.1. Planteamiento del problema	9
2.2. Árbol de problemas	11
2.3. Justificación del problema	11
2.4. Objetivos del plan de gestión	12
2.4.1. Objetivo General	12
2.4.2. Objetivos Específicos.....	12
2.4.3. Selección de alternativas de solución	12

CAPITULO III	14
3. DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL	14
3.1. Análisis del entorno social	14
3.2. Gestión administrativa:	17
3.3. Gestión financiera y económica	17
3.4. Gestión técnica y tecnológica.....	18
3.5. Gestión Estratégica de Marketing	18
3.6. Gestión de los Servicios del consultorio.....	18
3.7. Gestión Operativa y logística	18
3.8. Análisis FODA:.....	19
3.9. Análisis CAME	19
CAPÍTULO IV	20
4. ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL	20
4.1. Planificación estratégica	20
4.1.1. Misión.....	20
4.1.2. Visión.....	20
4.1.3. Valores	20
4.1.4. Objetivos Institucionales.....	20
4.2. Desarrollo de actividades	21
4.2.5. Gestión Administrativa	21
4.2.6. Gestión financiera y económica.....	23
4.2.7. Gestión técnica y tecnológica	25
4.2.8. Gestión política y social.....	26
4.2.9. Gestión de marketing.....	27
CAPÍTULO V	29
5. EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN	29
5.1. Monitoreo del Plan	29

5.2.	Evaluación del plan	29
5.3.	Limitaciones.....	30
CAPÍTULO VI.....		31
6.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
6.1.	Conclusiones	31
6.2.	Recomendaciones	31
7.	Bibliografía	33
8.	Anexos	35
8.1.	Anexo 1 Mapa de Ubicación del Consultorio	35
8.2.	Anexo 2 Árbol de Problemas.....	36
8.3.	Anexo 3 Fotografía del consultorio de Especialidad Médica	37
8.4.	Anexo 4 Análisis FODA.....	38
8.5.	Anexo 5 Análisis CAME	39
8.6.	Anexo 6 Monitoreo de gestión.....	40
8.7.	Anexo 7 Cronograma	41

Indice de tablas

Tabla 1	<i>Matriz de Evaluación y Selección de Alternativas de Solución</i>	13
Tabla 2	<i>Desarrollo de un Organigrama Estructural</i>	22
Tabla 3	<i>Alianzas Estratégicas con Laboratorios Clínicos.</i>	22
Tabla 4	<i>Coordinar Atención de Médicos Especialistas</i>	23
Tabla 5	<i>Análisis y Creación de la Estructura de Costos de los Servicios.....</i>	24
Tabla 6	<i>Determinación de Presupuesto</i>	25
Tabla 7	<i>Establecer los Equipos Necesarios para la Atención Médica.....</i>	25
Tabla 8	<i>Determinar la herramienta digital para el manejo de las historias clínicas. </i>	26
Tabla 9	<i>Creación del Grupo Crónico-metabólicos</i>	27
Tabla 10	<i>Diseño de Plan Inbound de Marketing.....</i>	28

Indice de Figuras

<i>Figura 1 Causas Generales de mortalidad General en el año 2020.....</i>	<i>2</i>
<i>Figura 2 Principales causas de mortalidad en adultos, 30 a 64 años.</i>	<i>3</i>
<i>Figura 3 Principales causas de mortalidad en adultos mayores.</i>	<i>3</i>
<i>Figura 4 Estructura Administrativa.....</i>	<i>6</i>

CAPÍTULO I

Análisis ambiental situacional

1.1. Introducción

Consultorio de Especialidad Dra. Stéfanny Medrano, es una entidad privada, ubicada en el Barrio Central de la Ciudad del Tena en la provincia de Napo; abrió sus puertas en octubre del 2021.

Su propietaria y representante Legal es la Doctora Stefanny Medrano López, médico especialista en Medicina Interna.

La Medicina Interna es una especialidad que se encarga del estudio de las enfermedades internas del individuo, importante para cada uno de los niveles de atención de salud, es la especialidad básica en el segundo nivel de salud, es imprescindible en el tercer nivel y es importante en la atención primaria por la educación, prevención y promoción de la salud.

En la consulta de Medicina Interna, se valora a pacientes adultos, diagnóstico, control y tratamiento de enfermedades crónicas, enfermedades cardíacas, endocrino-metabólicas, renales, pulmonares, entre otras.

Las enfermedades crónicas no transmisibles son afecciones de larga duración con una evolución o progresión por lo general lenta, constituyen actualmente uno de los mayores retos para el sistema de salud a nivel mundial. Estas son el resultado de varios factores de riesgo sociales, económicos, culturales, políticos, mismos que son capaces de modificar el estilo de vida de la población en general. (Serra, Serra, & Viera, 2018) (Organización Panamericana de la Salud, Consultado en junio 2022)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 41 millones de personas mueren a nivel mundial por enfermedades crónicas no transmisibles, las cuatro enfermedades

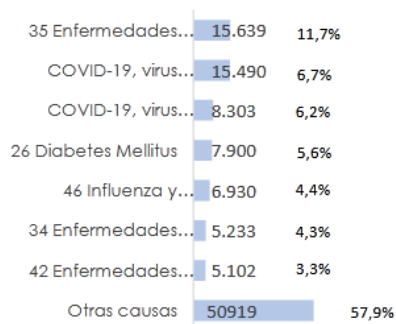
responsables de la mayoría de muertes son las enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer y diabetes. (Serra, Serra, & Viera, 2018) (Organización Mundial de la Salud, 2020)

En América Latina el 80% de las muertes corresponden a enfermedades crónicas no transmisibles, 3.9 millones de muertes cada año, el alto número de personas con estas enfermedades genera impacto negativo para los sistemas de salud y economía de la población. Si no se detectan y tratan estas enfermedades de manera precoz pueden causar complicaciones graves en las personas interfiriendo en su calidad de vida, capacidad para trabajar. (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2011)

En Ecuador las enfermedades crónico metabólicas pasaron a ocupar las primeras causas de mortalidad general de un 6.5% en el año 1983 al 26.6% en el 2015. Esto secundario a factores como crecimiento poblacional, cambios en el estilo de vida, aumento de la esperanza de vida (la población de adultos y adultos mayores es la que principalmente consultó por enfermedades crónicas, 96% de las consultas en este grupo etario). (Moreno , 2017)

Según el INEC en su reporte en junio 2021, el mayor número de defunciones fue en el grupo etario de 80 años y más, siendo en el 2020 la enfermedad isquémica del corazón la principal causa de mortalidad tanto en hombres y mujeres con un total de 15 639 defunciones, la segunda con enfermedad COVID 19 (la principal causa de mortalidad en la población masculina), seguida de Diabetes Mellitus. Figura 1. (INEC, 2021)

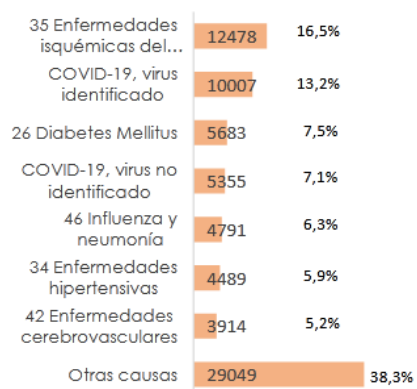
Figura 1 Causas Generales de mortalidad General en el año 2020



Fuente: Registro Estadístico de Defunciones generales

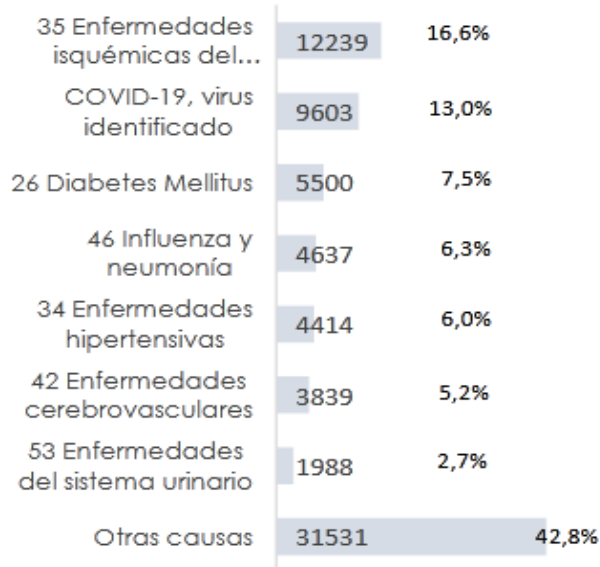
En los grupos etarios entre 30 y 54 años, y 65 años y más, dentro de las primeras 10 causas de mortalidad se encuentran las enfermedades isquémicas del corazón, enfermedad COVID 19, diabetes mellitus, influenza y neumonía, enfermedades hipertensivas, enfermedades cerebrovasculares. Por lo que las enfermedades crónicas constituyen una importante problemática de salud a nivel Nacional. Figura 2 y 3 (INEC, 2021)

Figura 2 Principales causas de mortalidad en adultos, 30 a 64 años.



Fuente: Registro Estadístico de Defunciones generales

Figura 3 Principales causas de mortalidad en adultos mayores.



Fuente: Registro Estadístico de Defunciones generales

Hipertensión arterial

La hipertensión arterial es una condición en la que la presión que ejerce la sangre en los vasos sanguíneos es más alta de lo normal, los valores normales de la presión arterial son <120/<80, según la American College of Cardiology/American Heart Association (ACC/AHA) define hipertensión cifras >130/>80. (Rubio-Guerra, 2018)

Presión arterial elevada: sistólica entre 120 y 129 mmHg, diastólica menor de 80mmHg

Hipertensión arterial:

Etapas 1: sistólica de 130 a 139 mmHg ó diastólica de 80 a 89 mmHg.

Etapas 2: sistólica de al menos 140 mmHg ó diastólica de al menos 90 mmHg.

Enfermedad isquémica del corazón

La cardiopatía isquémica describe a la enfermedad en la que el suministro de sangre al miocardio es inadecuado debido a la obstrucción de las arterias coronarias, generalmente por aterosclerosis.

La angina de pecho describe al malestar torácico que sucede cuando las necesidades de oxígeno sobrepasan el suministro del mismo.

La enfermedad es crónica y progresiva, esta puede permanecer silenciosa o sintomática, y a su vez volverse inestable. (Knuuti, Saraste, & Capodanno , 2019)

Enfermedades respiratorias crónicas

Son enfermedades que afectan al pulmón y/o las vías respiratorias, son enfermedades crónicas por lo general de progresión lenta, estas patologías no tienen cura. Las más frecuentes son la enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), el Síndrome de Apnea obstructiva del Sueño, el Asma, fibrosis Pulmonar.

Los factores de riesgo para el desarrollo de estas patologías son el hábito tabáquico como tabaquismo activo o pasivo, la contaminación ambiental, sedentarismo y la obesidad, entre otros.

Cáncer

Cáncer es un término que se utiliza para designar enfermedades capaces de afectar cualquier parte del organismo, con la principal característica de multiplicación rápida de células normales que se pueden extenderse más allá de sus límites y comprometer e invadir a los tejidos adyacentes o a su vez, propagarse a otros órganos distantes; es también denominado con tumor o neoplasia maligna. Los tipos de cáncer más frecuente son de mama, recto, colon, pulmón y próstata. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Diabetes

La diabetes es una enfermedad crónica en la que el valor de azúcar en sangre (glicemia) está elevada, es una condición que no tiene cura, pero opciones de tratamiento para

dependiendo el caso del paciente, procurar el control y disminuir el riesgo de complicaciones a largo plazo. (American Diabetes Association, 2021)

Los criterios diagnósticos de diabetes Mellitus son:

Valor de glicemia en ayunas > 126mg/dl

Hemoglobina Glicosilada > 6.5%

Prueba aleatoria de glicemia > 200mg/dl en un paciente con síntomas: polidipsia, polifagia, poliurea, pérdida de peso.

1.2. Análisis de la situación Actual de Gestión Gerencial

1.2.1. Estructura Administrativa.

El consultorio tiene como representante legal a la doctora Stéfanny Medrano, gerente propietaria, quien realiza actividades administrativas y operativas. Figura 4.

Figura 4 Estructura Administrativa



Fuente: propia
Elabora por: Stéfanny Medrano

1.2.2. Estructura Financiera

El consultorio de especialidad es una entidad privada, su fuente de ingresos los obtiene de la prestación de servicios en atención presencial a la población de Tena y del resto de la amazonía, y mediante teleconsulta a diversas ciudades del país.

1.2.3. Operativa

1 Especialista en Medicina Interna

1 Financiero

1 Auxiliar de Limpieza

1 Publicista

1.2.4. Oferta y Demanda de Servicios

1.2.4.1. Análisis geoespacial y geopolíticos.

El consultorio médico de Especialidad, se encuentra ubicado en el Barrio Central de la ciudad de Tena, en las calles Olmedo y García Moreno. **Anexo 1**

1.2.4.2. Oferta de Servicios

El Consultorio de Especialidad Médica – Dra Stéfanny Medrano, ofrece atención de Especialidad en Medicina Interna mediante los siguientes servicios:

Consulta de Medicina Interna

Chequeo prequirúrgico

Electrocardiograma informado

Toma de signos vitales

Aplicación de medicación

Visitas domiciliarias

1.2.4.3. Población atendida

La población de Napo de acuerdo al INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos), tiene un total de 103.697 de habitantes, de los cuales 50923 son mujeres y 52774 son hombres. La mayor parte de la población no aporta o no está afiliada al seguro social, la mayoría tiene una ocupación agrícola.

La población de la provincia del Napo, se concentra en edades jóvenes, de acuerdo al INEC 2010.

La atención del consultorio es ofrecida a pacientes adultos y adultos mayores, para prevención, diagnóstico y control de enfermedades crónicas. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, s.f.)

1.2.4.4. Demanda de servicios insatisfecha

El Consultorio de Especialidad Dra. Stéfanny Medrano, brinda atención a pacientes adultos y adultos mayores con enfermedades crónicas no Transmisibles, que contribuyen un riesgo incrementado de complicaciones y discapacidad y compromiso de la calidad de vida, es por lo tanto importante el abordaje integral de cada una de sus enfermedades, el control de factores de riesgo e interconsulta y manejo multidisciplinario. Es importante contar con un Grupo de Crónico Metabólicos.

CAPÍTULO II

OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN

2.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial el grupo de enfermedades crónicas constituyen las principales causas de morbi- mortalidad, la realidad es que el 80% de estas enfermedades suceden en los países de bajos y medianos ingresos, con igual afectación de hombres y mujeres, alrededor del 25% de las defunciones por estas causas corresponden a personas menores de 60 años.

El estudio de la morbi-mortalidad de una población, permite identificar los factores clínicos y sociales de la salud, gracias a esta información se pueden implementar programas y protocolos de atención médica.

En el Ecuador, según el Instituto Nacional de Estadística y Censo, las enfermedades crónicas como la Hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cerebrovasculares, están dentro de las principales causas de mortalidad. Es importante realizar un análisis de las patologías y la mortalidad para entender el comportamiento en las diferentes regiones.

(Cadena, 2017)

Estas enfermedades crónicas son el resultado de varios factores, de carácter social e individual y cada una de estas enfermedades tiene su cuadro de evolución y pueden provocar cambios físicos y psicológicos en quienes los padecen y modificar su estilo y calidad de vida.

(Ledon Llanes, 2011)

Por lo tanto el manejo y tratamiento de las enfermedades crónicas tiene como finalidad controlar, disminuir los síntomas y complicaciones para mejorar la calidad de vida de las personas.

Las estrategias de salud para el control de las enfermedades crónicas, en busca de mejorar la accesibilidad a las atenciones médicas, facilitando la interacción entre el personal y

los pacientes, requieren por lo tanto de información epidemiológica periódica para facilitar la planificación eficiente de recursos y ofertar un servicio acorde a las necesidades de la población y evaluar el impacto que esta intervención genere, por ejemplo en el autocuidado y la de implementación de estilos de vida saludable.

La planificación de la atención personalizada procura otorgar el apoyo necesario, eficaz por parte del personal de salud hacia los pacientes, adaptado a cada enfermedad que se este abordando, este apoyo despeja inquietudes en el paciente y familiares y da lugar a mejores resultados de la salud, mejora indicadores de salud físico y psicológico. (Coulter , Entwistle, & Eccles A, 2015)

Es importante que el paciente tome conciencia de la enfermedad y sus complicaciones, recupere el control de su salud y contribuya activamente a la recuperacion de la misma, es decir tenga un papel activo en el manejo de sus enfermedades, siguiendo las prescripciones del profesional médico, en cuanto a alimentación, actividad física y medicamentos.

Las visitas regulares al médico especialista son de gran importancia, se requiere supervisión de las dosis indicadas y de ser necesario su reajusta, dado que lo prescrito en un momento determinado puede no cumplir su propósito en todo el tiempo de evolución de la enfermedad.

Las personas cuando se enteran de su diagnóstico de enfermedades crónicas, sufren cambios en la forma que se ven a si mismas, ven a las personas de su entorno y su vida, afecta su autoestima y la visión sobre su futuro. El sentirse ayudado por las demás personas que lo rodean, y sobre todo sus especialistas, puede motivarlos a cumplir los tratamientos y aplicar conductas beneficiosas para el restablecimiento de su salud. (Baldi , 2012)

2.2. Árbol de problemas

Mediante al árbol de problemas, identificamos las causas y efectos de un problema al cual buscamos la solución mediante el plan de gestión. **Anexo 2**

2.3. Justificación del problema

Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración, con una evolución lenta y que suelen generar varias complicaciones, estas enfermedades son reponsables de las principales causas de mortalidad a nivel del país. Constituyen uno de los principales motivos de consulta en atención primaria del paciente adulto y cada vez se observa la tendencia a afectar a población más joven.

Los factores de riesgo de las enfermedades crónicas se clasifican en factores de riesgo no modificables y factores de riesgo modificables (sedentarismo, obesidad, sobrepeso, alto consumo de sal, grasas y calorías en la dieta, consumo de tabaco y alcohol, entre otros) El conocimiento de los factores de riesgo nos permite realizar protocolos para prevenir estas y otras enfermedades. La implementación de servicio de crónico metabólicos permitirá brindar un servicio de calidad, eficaz, contribuir al control y prevención primaria, secundaria y terciaria de la enfermedad.

El consultorio de Especialidad Médica, actualmente brinda atención al paciente adulto, para diagnóstico, control y tratamiento de enfermedades agudas y crónicas, sin embargo, no cuenta con el programa detallado para el manejo integral de este grupo de pacientes, en el que se requiere la colaboración de varias ramas de la medicina, por lo tanto hemos determinado que esta es la problemática a abordar, e implementar estrategias para la consecución del plan y ofrecer una atención con eficiencia y calidad.

2.4. Objetivos del plan de gestión

2.4.1. Objetivo General

Implementar el Programa de Crónico Metabólicos, en el consultorio de especialidad Médica Dra Stéfanny Medrano, a partir de diciembre 2022.

2.4.2. Objetivos Específicos

Incrementar la cantidad de pacientes atendidos por enfermedades crónicas, mediante campañas de marketing digital y tradicional, en un 30% más que en el semestre anterior.

Crear un grupo de crónico metabólicos, con 20 participantes para diciembre 2022, para reuniones periódicas con el personal de salud especializado.

Verificar el buen control crónico de las enfermedades, mediante metas previamente establecidas e individualizadas para el paciente, a través de estudios de laboratorio signos vitales, número de exacerbaciones y encuestas al paciente, cada 3 meses.

2.4.3. Selección de alternativas de solución

El personal del Consultorio de Especialidad Médica, analizó las alternativas de solución para el problema planteado, coinciden que la implementación de un programa para el control de los pacientes con enfermedades crónico metabólicas es importante para disminuir el riesgo de complicaciones y mantener un buen control de las patologías, de acuerdo a las metas por cada enfermedad, esta alternativa es factible técnicamente por la disponibilidad del personal Especialista y el espacio físico para su desarrollo, y es un programa que contribuirá a la salud de la comunidad por lo tanto factible políticamente. Una vez que se disponga del programa para el paciente con enfermedades crónicas, es importante la conformación del grupo de pacientes

con estas patologías para su seguimiento periódico, un grupo que es factible técnica, económica y políticamente.

Tabla 1 *Matriz de Evaluación y Selección de Alternativas de Solución*

PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	CRITERIOS DE SELECCIÓN				PUNTAJE TOTAL
		FACTIBILIDAD TÉCNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA		
Complicaciones de los pacientes crónicos metabólicos	Implementar el programa de crónico metabólicos	5+5+5	4+4+4	5+5+5	42	
	Promoción de la salud mediante campañas, charlas	3+4+4	4+4+4	4+4+5	36	
	Prevención en salud (control rutinaria del paciente adulto con factores de riesgo)	3+4+3	5+5+5	5+5+5	40	
	Creación del grupo de crónico metabólicos	4+4+4	5+5+5	5+5+5	42	

Fuente: propia
Elaboración por: Stéfanny Medrano

CAPITULO III

DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL

3.1. Análisis del entorno social

Mediante análisis descriptivo-cualitativo realizado en el consultorio de Especialidad Médica Dra Stéfanny Medrano, para entender los motivos que dificultan el cumplimiento de las necesidades del grupo de pacientes con enfermedades crónico- metabólicas.

Análisis del ambiente físico y social, estructura organizacional y manejo de los pacientes desde el primer contacto hasta la postconsulta. Con la finalidad de conocer cómo se afecta al resultado de la atención de este grupo de pacientes vulnerables y plantear las alternativas de solución y lo que se requiere para los distintos procesos de atención.

El análisis de la estructura da paso al interés por los resultados obtenidos, para por último fijar la atención en los procesos como núcleo principal en el cual fundamentar las acciones destinadas a la mejora en la atención en salud.

(Lorenzo, Mira, & Moracho, s.f.)

Ambiente físico: El consultorio de Especialidad tiene un área de 65 metros 2 de construcción, ubicado en la segunda planta del edificio, consta de sala de espera, consultorio y un baño de personal. **Anexo 3**

Hacia la parte externa área de parqueadero común, baños de pacientes, área de almacenamiento final de desechos.

Cuenta con los servicios de agua potable, alcantarillado, energía eléctrica, recolección de basura y recolección de desechos infecciosos (empresa privada).

Limita hacia la parte posterior con un consultorio de Especialidad de Dermatología y en la planta baja con un Consultorio de Especialidades Odontológicas.

La sala de espera está equipada con muebles, lavabo portátil, dispensador de agua. No cuenta con counter, no se dispone de personal de recepción y el baño de pacientes es externo junto al parqueadero.

El consultorio cuenta con el mobiliario necesario para la atención, instrumentos y equipos médicos acorde a la especialidad y con electrocardiógrafo para cumplir con los chequeos prequirúrgicos.

El consultorio no dispone de medicamentos ni laboratorio.

Estructura organizacional:

Talento Humano:

1 Médico Internista

1 Contadora

1 Auxiliar de limpieza

1 Publicista

Se requiere: Cirujano Vascular, Oftalmólogo, Odontólogo, Laboratorio Clínico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Auxiliar de enfermería, Psicología, Recepcionista.

Recursos técnicos: análisis estadístico, atención del consultorio 76% enfermedades crónicas, el porcentaje restante entre atenciones preventivas y enfermedades agudas. El tiempo de atención varía entre atenciones por primera vez, atención subsecuente, visitas domiciliarias, (45, 25, 50, minutos respectivamente).

Ambiente social:

Especialista en Medicina Interna: capacitado, no se ha establecido las actividades, funciones por escrito tanto operativas como administrativas.

Usuarios/pacientes: pacientes adultos, nivel de escolaridad en su mayoría secundaria y afiliación médica social. Acuden al consultorio por referencia de pacientes.

No se ha realizado encuesta de satisfacción.

Si existe seguimiento postconsulta.

Laboratorio clínico externo: convenio con dos Laboratorios Clínicos de la Ciudad.

Procesos de atención:

Atención médica presencial:

Agendamiento de la cita médica, vía telefónica.

Se envía la ubicación del consultorio (atención primera vez)

Acudir entre 5 y 10 minutos antes de la hora asignada.

Atención entre 25 y 45 minutos

Postconsulta (seguimiento mediante llamada o mensajes de texto)

Pase a modalidad de teleconsulta en casos respiratorios para seguimiento.

Teleconsulta:

Agendamiento de la cita médica, vía telefónica.

Se envía el link para la plataforma digital que se usará.

Atención entre 20 y 30 minutos.

Seguimiento por la misma modalidad en caso de pacientes respiratorios, o solicitud de valoración presencial acorde la situación.

Visita domiciliaria:

Agendamiento de la cita médica, vía telefónica.

Solicitud de la ubicación.

Atención médica entre 40 y 50 minutos.

Seguimiento acorde el caso, presencial o teleconsulta.

Capacidad de atención diaria, de acuerdo al horario, entre 10 y 18 pacientes, dependiendo la modalidad de consulta.

Las visitas domiciliarias son solicitadas sobre todo por pacientes adultos mayores, quienes son dependientes de terceras personas o pacientes con síntomas respiratorios/ sospecha de COVID 19 o casos COVID 19 confirmados.

El horario de atención fue recientemente ampliado, para atenciones también en horario de la mañana desde el mes de julio, por lo que a mayor demanda de atención persiste en horario de la tarde y noche.

El tiempo de espera de atención es bajo, se mantiene horario previa cita, casos excepcionales acuden sin turno y su tiempo de espera como máximo es de 30 minutos.

Las citas subsecuentes de control de enfermedades crónicas se establecen en la cita médica conforme se encuentra controlada o no la enfermedad del paciente.

Las citas subsecuentes para control de resultados, en su mayoría se agendan cuando el paciente se comunica e informa que cuenta con el informe del laboratorio o cuando éstos son enviados directamente al médico, el tiempo para el control de resultados es variable, puede ser realizado al día siguiente o en una semana.

3.2. Gestión administrativa:

Permite emplear los recursos de forma eficaz y eficiente en busca de conseguir los objetivos planteados en el Consultorio.

Funciones que están a cargo de la Dra. Stéfanny Medrano, gerente administrativa, quien supervisará que las operaciones de la unidad se cumplan.

3.3. Gestión financiera y económica

El costo de la atención mediante la valoración de los costos fijos y variables, esta establecido en 30 dólares la consulta, el valor mínimo en casos especiales (población vulnerable, sin recursos) es de 10 dólares, para cubrir el costo únicamente de la atención brindada.

3.4. Gestión técnica y tecnológica

Historias clínicas digitales.

Registro de recetas, pedidos de laboratorio e imagen con fechas de solicitud para vigilar el cumplimiento.

Mediante hojas Excel ingreso de datos de los pacientes atendidos con fechas de próximas citas médicas, interconsultas y estudios pendientes.

Sistema de seguimiento postconsulta, mensajes de salud en general, específicos por patología, recordatorios de estudios y citas subsecuentes.

3.5. Gestión Estratégica de Marketing

Marketing tradicional y digital para dar a conocer el servicio y promociones.

Uso de redes sociales del consultorio.

Página web del consultorio.

3.6. Gestión de los Servicios del consultorio

El consultorio de Especialidad Médica Dra. Stéfanny Medrano, al momento con cuenta con el Servicio de Crónico metabólicos.

3.7. Gestión Operativa y logística

Las especialidades que no cuenta el consultorio serán consultadas, y los médicos Especialistas acudirán al consultorio en las fechas determinadas para el control de los pacientes agendados. Para la valoración se deberá contar con los estudios pertinentes a cada especialidad, la cita subsecuente se ha establecido previamente, sin embargo, si se requiere se valorará al paciente en otra cita, si el caso corresponde y previo consentimiento, esta cita deberá ser registrada en la historia digital y hoja de seguimiento Excel.

Para los estudios de laboratorio, se cuenta con dos prestadores externos, Laboratorio Tena y Laboratorio Metlab. Los resultados son enviados de manera digital al personal o en el

caso de laboratorio Tena se dispone de usuario y contraseña para revisión en la red, costo de estudios depende de los solicitados de acuerdo a la patología.

3.8. Análisis FODA:

Este análisis es una herramienta que facilita la planeación estratégica de la institución, nos permite obtener la información necesaria al conocer las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del consultorio. Es decir, consiste en realizar una evaluación de factores fuertes y débiles, que, en su conjunto, diagnostican la situación interna y externa de la unidad. (Celi, 2018) **Anexo 4**

3.9. Análisis CAME

El análisis CAME como herramienta complementaria al análisis FODA, el cual nos permite plantear estrategias en el Consultorio. Pretende establecer medidas para corregir las debilidades, afrontar las amenazas, mantener las fortalezas y explotar las oportunidades. (Celi, 2018) **Anexo 5**

CAPÍTULO IV

ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL

4.1. Planificación estratégica

4.1.1. Misión

La misión del Consultorio de Especialidad Dra Stéfanny Medrano, es la satisfacción del paciente, brindando una atención médica de calidad de la mano de la evidencia científica, orientados a la prevención y recuperación de la salud.

4.1.2. Visión

Ser líder en la Amazonía Ecuatoriana al 2023, con el consultorio de Especialidad Dra. Stéfanny Medrano alcanzando ser una entidad integral de salud, en promoción, prevención y cuidado del ser humano.

4.1.3. Valores

Respeto

Honestidad

Puntualidad

Calidad

Innovación

4.1.4. Objetivos Institucionales

Garantizar la calidad en la atención de salud a los usuarios del Consultorio de Especialidad Dra. Stéfanny Medrano.

Trabajar en la promoción y prevención en salud.

Convertir al Consultorio de Especialidad Dra. Stéfanny Medrano, en líder en atención en salud en la Amazonía Ecuatoriana.

4.2. Desarrollo de actividades

4.2.5. Gestión Administrativa

Es un elemento fundamental, es un proceso que contempla 4 funciones principales: la planificación, organización, dirección y control.

En la planificación, es indispensable que se definan metas, se establezcan objetivos, recursos y las actividades que se deben cumplir.

Organización: distribuir los recursos financieros, materiales, humanos, tecnológicos y de información para el cumplimiento de los objetivos planteados.

Dirección: involucra la ejecución de las estrategias, mediante motivación, liderazgo y comunicación.

Control: verificar que las actividades previstas estén alineadas con las estrategias, corregir cualquier inconveniente y evaluar los resultados. (González Rodríguez, Viteri Intriago, Izquierdo Morán, & Verdezoto Cordova, 2020)

4.2.5.1. Actividad N 1

Desarrollo de un organigrama estructural, para establecer la estructura organizativa del consultorio en base de las funciones del personal, se dará a conocer las actividades a cumplir y la jerarquía para los respectivas reuniones e informes. Además, con la finalidad de conocer la necesidad institucional y plantear la estrategia para contar con los diferentes servicios ofertados.

Tabla 2 *Desarrollo de un Organigrama Estructural*

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Desarrollo de un organigrama estructural	Número	Organigrama diseñado/ organigrama solicitado	Informe con la figura del organigrama	1

Fuente: propia
Elaborado por: Stéfanny Medrano

4.2.5.2. Actividad 2

Realizar alianzas estrategicas con laboratorios clínicos para la realización de los exámenes de laboratorio. Para las campañas médicas plantear descuentos especiales para ofertar un servicio promocional al paciente.

Exámenes de laboratorio cada 3 y 6 meses.

Tabla 3 Alianzas Estratégicas con Laboratorios Clínicos.

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
ALIANZAS ESTRATÉGICAS CON LABORATORIOS CLÍNICOS.	Número	Alianzas logradas/ alianzas planteadas	Informe tecnico	3

Fuente: propia
Elaborado por: Stéfanny Medrano

4.2.5.3. Actividad 3

Buscar médicos especialistas dispuestos a trabajar en la amazonia, socializar el plan y obtener el apoyo para sus atenciones, modalidad de trabajo facturación.

En cuanto a los procesos de atención:

Atención por Medicina interna, cada 2 meses (menor tiempo si el caso amerita)

Valoración nutricional cada 6 meses (menor tiempo si el caso amerita)

Atención por Cirujano Vascular, Oftalmólogo, anualmente (menor tiempo si el caso amerita)

Valoración odontológica y Psicológica cada 6 meses (menor tiempo si el caso amerita)

Fisioterapeuta, valoración anual

Charlas una vez al mes, en las instalaciones del consultorio médico.

Actividades recreativas una vez al mes (se alterna con las charlas)

Electrocardiograma, anualmente.

Radiografía de tórax, anualmente.

Tabla 4 Coordinar Atención de Médicos Especialistas

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Coordinar la colaboración de Médicos Especialistas	Número	Especialistas asociadas/ Especialistas requeridos	Informe técnico	1

Fuente: propia
Elaborado por: Stéfanny Medrano

4.2.6. Gestión financiera y económica

Tiene como finalidad proporcionar información general del Consultorio Médico sobre la situación financiera, el rendimiento financiero y los flujos de efectivo que nos permitirá tomar decisiones económicas. (Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB) NIIFS PARA LAS PYMES, 2015)

4.2.6.1. Actividad N 4

Determinar el costo de los servicios ofertados por el consultorio, organizar los costos de manera efectiva tomando en cuenta diversos aspectos como los costos fijos y variables de la atención que se brinda por las especialidades.

Tabla 5 Análisis y Creación de la Estructura de Costos de los Servicios

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Análisis y creación de la estructura de costos de los servicios	Número	Costos costablecido / Determinación de costos	Estructura de costos	1

Fuente: propia
Elaborado por: Stéfanny Medrano

4.2.6.2. Actividad N 5

Conocer el costo de las actividades que se requieren para el desarrollo del plan de gestión, de tal manera que se pueda establecer, cuál sería la forma de adquirir el dinero para la ejecución del mismo.

Tabla 6 Determinación de Presupuesto

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Determinación de presupuesto	Número	Presupuesto determinado/ presupuesto realizado	Informe y gestión de presupuesto	1

Fuente: propia
Elaborado por: Stéfanny Medrano

4.2.7. Gestión técnica y tecnológica

Estrategias aplicadas a la innovación y apoyo de tecnologías para facilitar el trabajo en el consultorio y agregar valor al servicio entregado al paciente.

4.2.7.1. Actividad N 6

Establecer las necesidades del consultorio para adquisición de nueva tecnología, equipos de diagnóstico.

Tabla 7 Establecer los Equipos Necesarios para la Atención Médica

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Establecer los equipos necesarios para la atención médica	Numero	Equipos biomédicos necesarios/ equipos biomédicos disponibles	Informe de respaldo de la tarea realizada	1

Fuente: propia
Elaborado por: Stéfanny Medrano

4.2.7.2. Actividad N 7

Determinar la herramienta digital que se usará para el ingreso de los datos de los pacientes, trabajo en red para la historia clínica única en el consultorio, interconsultas y derivaciones.

Tabla 8 Determinar la herramienta digital para el manejo de las historias clínicas.

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Determinar la herramienta digital para el manejo de las historias clínicas.	Numero	Establecido el software/ software que se requiere	Informe de respaldo de la tarea realizada	1

Fuente: propia
Elaborado por: Stéfanny Medrano

4.2.8. Gestión política y social

La gestión política, permite el control social dado por los sistemas políticos con la finalidad de regular un asunto de interés general y aplicación de los recursos.

La gestión social, desarrollada por las diversas instituciones que se centra en la búsqueda de inclusión social y el desarrollo humano, encaminada a satisfacer la demanda de los sectores vulnerables.

4.2.8.1. Actividad 8

Como se ha expuesto previamente la prevalencia de enfermedades crónicas va en aumento y son una de las principales causas de morbilidad, por lo tanto, la creación del

grupo de crónico metabólicos nos permitirá abordar al paciente de manera integral en el control de sus patologías y minimizar las complicaciones.

Tabla 9 Creación del Grupo Crónico-metabólicos

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Creación del grupo crónico-metabólico	Numero	Grupo creado/ grupo planificado	Integrantes del grupo en controles periódicos	1

Fuente: propia
Elaborado por: Stéfanny Medrano

4.2.9. Gestión de marketing

Es el conjunto de estrategias y prácticas para orientar el servicio hacia un mercado de usuarios, para poder cumplir con sus necesidades y expectativas. (Martínez & Josep, 2015)

4.2.9.1. Actividad 9

Diseñar un plan inbound marketing para el Consultorio de Especialidad Médica Dra Stéfanny Medrano, con la finalidad de potenciar el conocimiento de la marca y aumentar la cantidad de pacientes que son atendidos por esta entidad de salud.

Tabla 10 Diseño de Plan Inbound de Marketing

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula del Indicador	Medio de Verificación	Meta
Diseño de plan inbound de marketing	Numero	Plan Inbound realizado/ Plan Inbound solicitado	Informe técnico de la actividad realizada	1

Fuente: propia
Elaborado por: Stéfanny Medrano

CAPÍTULO V

EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN

La evaluación de la estrategia es fundamental para con Consultorio Médico, las evaluaciones oportunas advierten a la gerencia sobre los problemas reales o potenciales antes que se vuelva una situación crítica. Esta evaluación involucra tres actividades:

- ✓ Análisis de las bases subyacentes de la estrategia de la institución.
- ✓ Comparación de los resultados esperados con los resultados reales.
- ✓ Toma de decisiones correctivas para lograr que el rendimiento concuerde con los planes establecidos. (David, 2017)

5.1. Monitoreo del Plan

El monitoreo del plan permitirá al Consultorio dar seguimiento de manera periódica de los datos obtenidos por medio de indicadores, para permitir comparar las acciones planificadas y las ejecutadas, con la finalidad de determinar el cumplimiento a los objetivos. (David, 2017)

Anexo 6 y 7

5.2. Evaluación del plan

La evaluación de la estrategia debe tener significado y relacionarse con los objetivos del Consultorio, debe proporcionar a su gerente de información útil de las actividades sobre las que se ejerce el control y entregar un panorama verdades de lo que sucede.

La evaluación del plan se realizará al inicio, a la mitad del mismo y al concluir el período, se tomarán en cuenta los indicadores cualitativos y cuantitativos obtenidos.

5.3. Limitaciones

Las limitaciones pueden presentarse desde un inicio o desarrollarse durante la aplicación del plan.

Al momento, el presupuesto es limitado, está cubierto por la responsable del consultorio médico.

El personal médico que se requiere no está disponible todos los días, por lo que debe plantearse un horario acorde a su disponibilidad de tiempo que sea congruente además con el tiempo de control que ameritan los pacientes, para el seguimiento.

El espacio para la aplicación del programa de crónico metabólicos es limitado, el consultorio cuenta con un solo espacio para la atención.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- ✓ La estrategia Inbound de marketing permitirá al Consultorio de Especialidad Médica Dra Stéfanny Medrano, posicionarse como marca y permitir incrementar la cantidad de pacientes atendidos por enfermedades crónicas.
- ✓ La elaboración del plan, requiere la creación del grupo de crónico metabólicos para trabajar en conjunto con las especialidades en el paciente y disminuir o evitar las complicaciones en su salud. Por lo tanto, es indispensable, organizar el horario para atención de las especialidades acorde a las enfermedades crónicas.
- ✓ Los pacientes con enfermedades crónicas requieren un control periódico, verificar el cumplimiento de las metas previamente establecidas e individualizadas por pacientes.
- ✓ El establecer los costos de los servicios prestados, encontrar el punto de equilibrio, permitirá conocer como plantear las promociones y brindar dentro de lo planificado apoyo social a grupos determinados.

6.2. Recomendaciones

- ✓ Realizar una estrategia económica para el desarrollo del plan de marketing.
- ✓ Caracterización de los pacientes crónico metabólicos para organizar sus respectivas citas de control con los Médicos Especialistas.

- ✓ Proceso de atención con historia clínica y ficha de seguimiento y control de metas del paciente con enfermedades crónicas.
- ✓ Promociones y campañas de salud, mediante alianzas estratégicas con otras instituciones privadas, para permitir la cobertura de atención y sostenibilidad económica del consultorio.

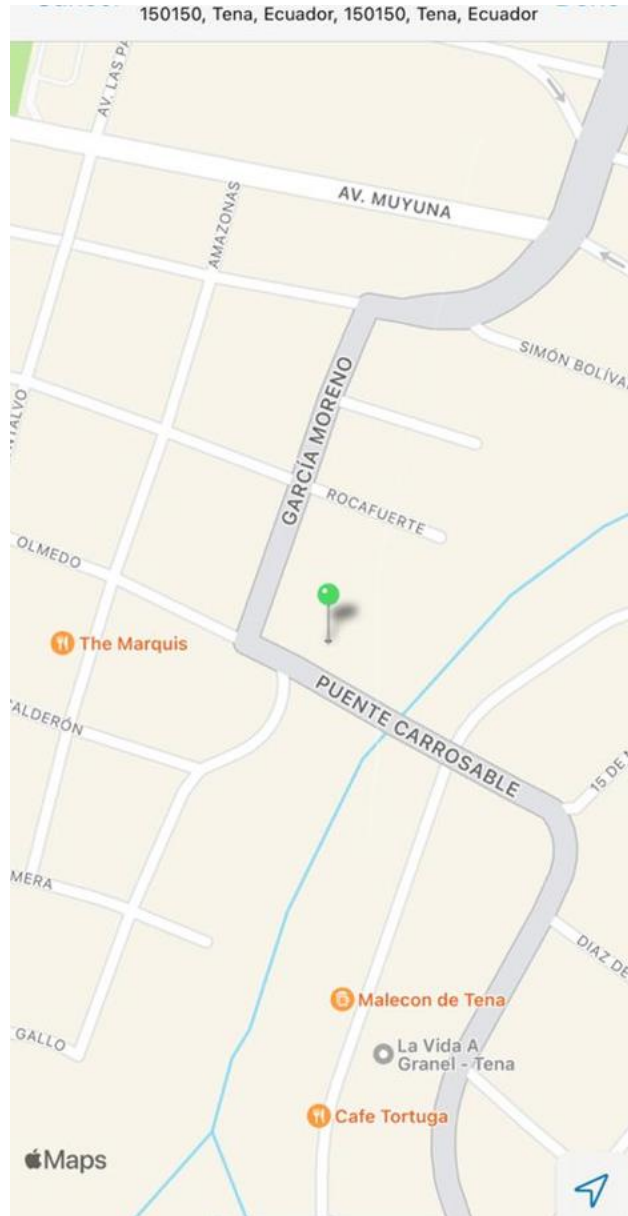
Bibliografía

- American Diabetes Association. (septiembre de 2021). *Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2021*. . Obtenido de doi: 10.2337/dc21-S002.
- Baldi , G. (2012). *Calidad de vida y enfermedades crónicas*. Obtenido de IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. : <https://www.aacademica.org/000-072/273>
- Cadena, A. (19 de noviembre de 2017). *Revista de Ciencias de Seguridad y Defensa (Vol. II, No. 4, 2017)*. Obtenido de MORTALIDAD DE LA REGIÓN AMAZÓNICA DEL ECUADOR EN EL PERÍODO 2008 – 2016: <http://geo1.espe.edu.ec/wp-content/uploads//2019/01/Art4.pdf>
- Celi, R. (2018). *Propuesta de un modelo de gestión por procesos para el área comercial y financiera de la empresa Celcos Comercial*. . Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/>: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8356/1/14077.pdf>
- Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB) NIIFs PARA LAS PYMES. (2015). *Sección Conceptos y Principios Generales*.
- Coulter , A., Entwistle, V., & Eccles A. (3 de marzo de 2015). *Planificación de la atención personalizada de adultos con enfermedades crónicas o a largo plazo*. Obtenido de <https://www.cochrane.org/>: https://www.cochrane.org/es/CD010523/COMMUN_planificacion-de-la-atencion-personalizada-de-adultos-con-enfermedades-cronicas-o-largo-plazo#:~:text=La%20planificaci%C3%B3n%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20personalizada%20es%20un%20proceso%20de,elaboran%20un%20pl
- David, F. (2017). *Conceptos de administración estratégica*.
- González Rodríguez, S., Viteri Intriago, D., Izquierdo Morán, A., & Verdezoto Cordova, G. (2020). Modelo de gestión administrativa para el desarrollo empresarial del Hotel Barros en la ciudad de Quevedo. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 32 - 37 . Obtenido de Revista Universidad y Sociedad, 12(4), 32-37.
- INEC. (junio de 2021). *Boletín Técnico, Registro Estadístico de defunciones generales*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2020/boletin_tecnico_edg_2020_v1.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (s.f.). *Fascículo provincial Napo*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/napo.pdf>
- Knuuti, J., Saraste, A., & Capodanno , D. (2019). *2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31504439/>
- Ledon Llanes, L. (diciembre de 2011). *Enfermedades crónicas y vida cotidiana*. Obtenido de Rev Cubana Salud Pública: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000400013&lng=es&nrm=iso>

- Lorenzo, S., Mira, J., & Moracho, O. (s.f.). *Gestión por procesos*. Obtenido de La gestión por procesos en Instituciones sanitarias : https://calite.umh.es/data/docs/110/Gestion_procesos.pdf
- Martínez, P., & Josep, M. (2015). *Marketing digital: Guía básica para digitalizar tu empresa*. Universitat de Catalunya. Concepción. Obtenido de Universitat Oberta de Catalunya.
- Moreno , M. (2017). Clínica de Crónico metabólicos Un modelo de atención médica. En M. Moreno . Quito.
- Organización Mundial de la Salud. (2 de febrero de 2022). *Cáncer*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Organización Mundial de la Salud;. (2020). *Estadísticas Sanitarias Mundiales 2020*. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y%22>
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (2011). *Las enfermedades crónicas no transmisibles en la región de las Americas: Todos los sectores de la sociedad pueden ayudar a resolver el problema*. Obtenido de paho: <https://paho.org/hq/dmdocuments/2011/paho-policy-brief-1-sp-web1.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (Consultado en junio 2022). *PAHO ORG*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- Rubio-Guerra, A. (2018). *Nuevas guías del American College of Cardiology/American Heart Association Hipertension para el tratamiento de la hipertensión. ¿Un salto en la dirección correcta?* Obtenido de <https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.2015>
- Serra, M., Serra, M., & Viera, M. (2018). *Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras*. . Obtenido de Scielo: <http://scielo.sld.cu/scie>

Anexos

8.1. Anexo 1 Mapa de Ubicación del Consultorio



Tomado de Google Maps.

8.2. Anexo 2 Árbol de Problemas



Fuente: propia
Elaborado por: Stéfanny Medrano

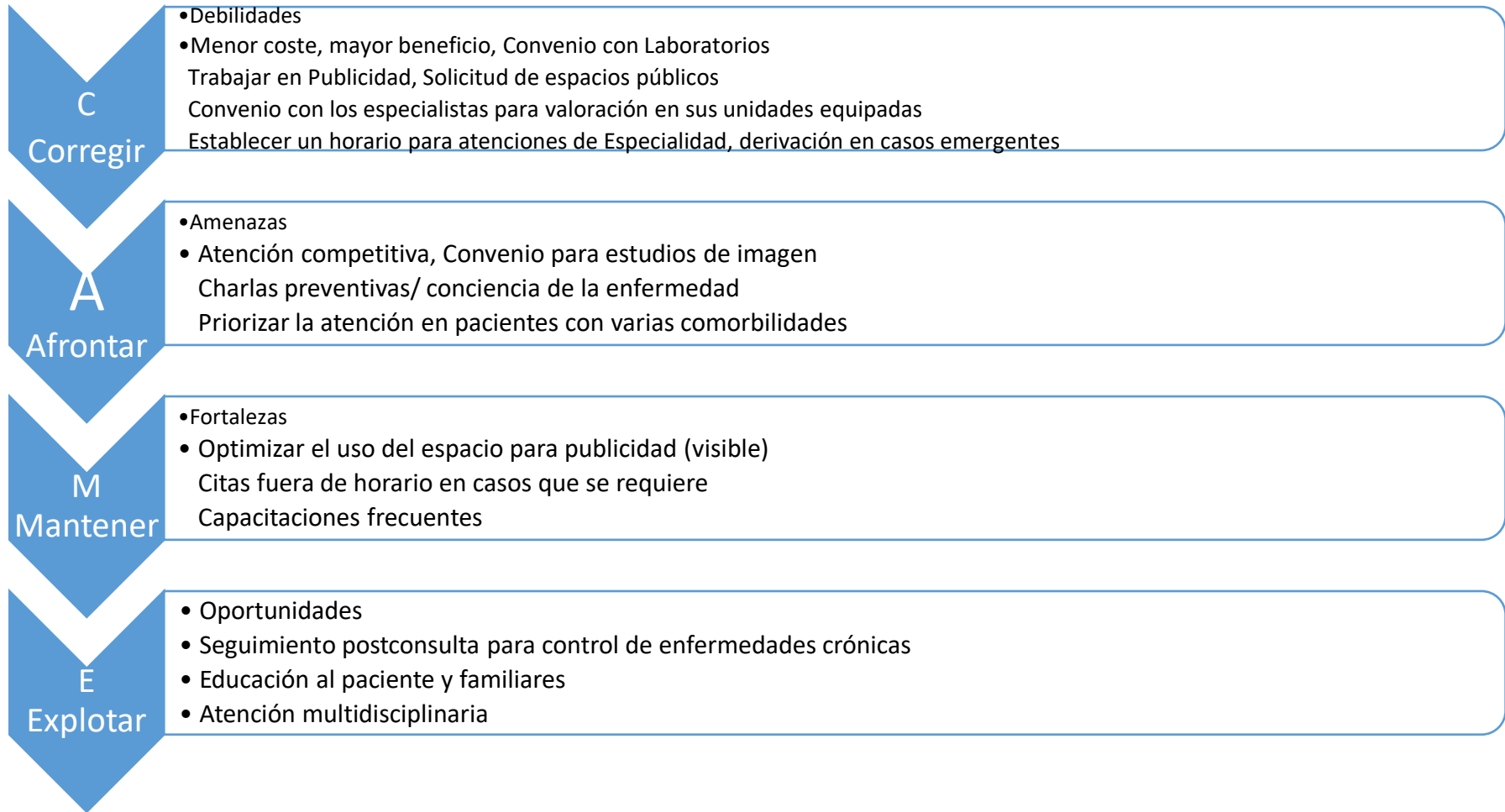
8.3. Anexo 3 Fotografía del consultorio de Especialidad Médica



8.4. Anexo 4 Análisis FODA



8.5. Anexo 5 Análisis CAME



8.6. Anexo 6 Monitoreo de gestión

MONITOREO EVALUACION		MONITOREO				RESPONSABLE	
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	MEDIO DE CONTROL	MENSUAL	TRIMESTRAL	SEMESTRAL		ANUAL
Gestión administrativa	Desarrollar un organigrama	Organigrama realizado				x	Gerente
	Alianzas estratégicas con laboratorios clínicos.	Alianzas logradas					
	Coordinar atención de médicos especialistas	Especialistas asociados					
Gestión financiera y económica	Análisis y creación de la estructura de costos de los servicios	Costos establecidos			x		Departamento de finanzas
	Determinación de presupuesto	Presupuesto determinado					
Gestión técnica y tecnológica	Establecer los equipos necesarios para la atención médica	Equipos biomedicos necesarios		x			Departamento informático y sistemas
	Determinar la herramienta digital para el manejo de las historias clínicas.	Establecido el software				x	
Gestión política y social	Creación del grupo crónico-metabólico	Grupo creado	x				Responsable de consulta externa
Gestión de Marketing	Diseño de plan inbound de marketing	Plan Inbound realizado				x	Departamento informático y sistemas

Fuente: propia

Elaborado por: Stéfanny Medrano

8.7. Anexo 7 Cronograma

CRONOGRAMA		MESES												
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Gestión administrativa	Desarrollar un organigrama	Gerente	x											
	Alianzas estratégicas con laboratorios clínicos.		x					x						
	Coordinar atención de médicos especialistas		x					x						
Gestión financiera y económica	Análisis y creación de la estructura de costos de los servicios	Departamento de finanzas	x											
	Determinación de presupuesto		x											
Gestión técnica y tecnológica	Establecer los equipos necesarios para la atención médica	Departamento informático y sistemas	x											
	Determinar la herramienta digital para el manejo de las historias clínicas.		x											
Gestión política y social	Creación del grupo crónico-metabólico	Responsable de consulta externa	x						x					
Gestión de Marketing	Diseño de plan inbound de marketing	informático y sistemas	x			x			x			x		

Fuente: propia

Elaborado por: Stéfanny Medrano