



ESCUELA DE NEGOCIOS

Plan de Gestión Gerencial para fortalecer el sistema de agendamiento de citas médicas en el área de consulta externa del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de:

Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía

Mgs. Sonia Brazales

AUTOR

Martha Carola Rodríguez Ramos

AÑO 2022



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

Plan de Gestión Gerencial para fortalecer el sistema de agendamiento de citas médicas en el área de consulta externa del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de:

Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía:

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autor:

Martha Carola Rodríguez Ramos

Año: 2022

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Martha Carola Rodríguez Ramos, declaro que este trabajo “Plan de Gestión Gerencial para fortalecer el sistema de agendamiento de citas médicas en el área de consulta externa del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel” es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que, en su ejecución, se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco al Hospital Matilde Hidalgo de Prócel por abrirme las puertas y apoyarme en el desarrollo de esta investigación. Además, a mi tutora Mgs. Sonia Brazales, por sus acertados consejos, guías y tutorías para el desarrollo y culminación de este trabajo. Y a mis compañeros de la Maestría por su apoyo incondicional. Sepan todos Uds. que estoy muy agradecida.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, por ser mi fuente de inspiración y ser mi fortaleza día a día. A mis padres por su valioso ejemplo, a mi hija Ninoska, mi hermana María Fernanda y a toda mi familia. Además, a mis amigas Wendy, Mónica y Lady, por sus sabios consejos e incondicional apoyo en esta importante etapa de mi vida.

ÍNDICE

CAPÍTULO I	1
1.1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1	
<i>1.1.1 Análisis Ambiental Situacional</i>	<i>1</i>
1.1.1.1 Introducción.....	1
1.1.1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial.....	2
1.1.1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa	2
1.1.1.3.1 Oferta y Demanda de Servicios	7
1.1.1.3.2 Oferta de Servicios (Red)	7
1.1.1.3.3 Análisis geopolítico y geoespacial	8
1.1.1.3.4 Oferta de Servicios (Hospital)	10
1.1.1.3.5 Población atendida.....	10
1.1.1.3.6 Demanda de servicios insatisfecha	14
1.2 Planteamiento del problema	14
1.3 Justificación del planteamiento del problema	15
1.4 Objetivo del plan para la prestación del servicio	16
1.5 Objetivo General	16
<i>1.5.1 Objetivos Específicos</i>	<i>16</i>
1.6 Propuesta y justificación de alternativas de solución	17
<i>1.6.1 Oportunidades de mejora</i>	<i>17</i>
<i>1.6.2 Matriz de evaluación de alternativas de solución</i>	<i>18</i>
CAPÍTULO II	19
2.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR PARA EL ANÁLISIS DE DATOS	19
<i>2.1.1 Metodología</i>	<i>19</i>
<i>2.1.2 Aplicación de la metodología</i>	<i>20</i>
2.2 Diagnósticos de Servicios, Recursos y Capacidades Funcionales en la Unidad de Salud	21
<i>2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección</i>	<i>21</i>
<i>2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing</i>	<i>22</i>
<i>2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos</i>	<i>23</i>
<i>2.2.4 Gestión Financiera</i>	<i>23</i>

2.2.5	<i>Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística</i>	23
2.2.6	<i>Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones</i>	24
2.2.7	<i>Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización</i>	24
CAPÍTULO III.		25
3.1	PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	25
3.1.1	<i>Planeamiento Estratégico</i>	25
3.1.1.1	Análisis del Entorno Social	25
3.1.1.1.1	Factores Políticos – Legales	25
3.1.1.1.2	Factores Económicos	28
3.1.1.1.3	Factores Socioculturales	30
3.1.1.1.4	Factores Tecnológicos – Ambientales	31
3.1.1.2	Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter).....	32
3.1.1.2.1	Poder de negociación de los clientes – usuarios.....	32
3.1.1.2.2	Poder de negociación de los proveedores.....	33
3.1.1.2.3	Amenaza de nuevos competidores	33
3.1.1.2.4	Amenaza de productos sustitutos	34
3.1.1.2.5	Rivalidad entre competidores existentes	34
3.1.1.3	Análisis FODA	34
3.1.1.4	Cadena de Valor de la organización	36
3.1.1.5	Planificación Estratégica	37
3.1.1.5.1	Misión.....	37
3.1.1.5.2	Visión	37
3.1.1.5.3	Valores.....	37
3.1.1.5.4	Objetivos Institucionales	37
3.1.1.5.5	Principios Éticos	38
3.1.1.5.6	Políticas	38
3.2	Plan de Gestión Gerencial	39
3.2.1	<i>Propuesta de Solución: Formulación Plan de Gestión Gerencial</i>	39
3.2.2	<i>Gestión Gerencial de la Dirección</i>	39
3.2.2.1	Mejoramiento Continuo de la Calidad.....	40
3.2.2.2	Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional	41
3.2.3	<i>Gestión Administrativa y de Recursos Humanos</i>	42

3.2.3.1	Indicadores de Gestión Administrativa por áreas.....	42
3.2.3.2	Prestación de Servicios, indicadores de gestión	43
3.2.4	<i>Gestión Financiera</i>	43
3.2.4.1	Indicadores de Gestión Financiera por áreas	44
3.2.4.2	Evaluación Presupuestaria por áreas (proyección cinco años).....	44
3.2.5	<i>Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística</i>	44
3.2.5.1	Capacidad Instalada.....	45
3.2.5.2	Evaluación de Movimiento de Inventarios.....	46
3.2.6	<i>Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones</i>	47
3.2.6.1	Indicadores de gestión de registros de la información	47
3.2.7	<i>Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización</i>	48
3.2.7.1	Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años).....	48
CAPÍTULO IV.....		49
4.1	EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL	49
4.1.1	<i>Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial</i>	49
4.1.2	<i>Conclusiones y Recomendaciones</i>	50
5	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
6	APÉNDICES	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Cartera de servicios del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel.....	10
Tabla 2	Perfil de morbilidad en intervenciones quirúrgicas.....	11
Tabla 3	Perfil de morbilidad en el área de consulta externa.....	12
Tabla 4	Perfil de morbilidad en el área de hospitalización.....	12
Tabla 5	Perfil de morbilidad en el área de emergencia	13
Tabla 6	Perfil de morbilidad en el área neonatal	13
Tabla 7	Matriz de evaluación de alternativas de solución para el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel	18
Tabla 8	Factores Políticos – Legales	27
Tabla 9	Relación entre el Presupuesto General del Estado y el PIB	28
Tabla 10	Factores Económicos.....	29
Tabla 11	Factores Socioculturales	31
Tabla 12	Factores tecnológicos	32
Tabla 13	Análisis FODA	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Organigrama del Hospital Gineco Obstétrico Matilde Hidalgo de Prócel.....	4
Figura 2 Redes Sociales del Hospital Gineco Obstétrico Matilde Hidalgo de Prócel...	22
Figura 3 Ejes Centrales del Plan Decenal de Salud 2022 – 2031.....	26
Figura 4 Asignación del presupuesto de salud per cápita.....	29
Figura 5 Evolución de las atenciones en el sistema público de salud y su variación anual	31
Figura 6 Cadena de Valor del Hospital Gineco Obstétrico Matilde Hidalgo de Prócel	36
Figura 7 Ejemplo del diagrama de Pareto	46

Resumen Ejecutivo

El presente trabajo tiene como objetivo diseñar un plan de gestión gerencial que fortalezca el sistema de agendamiento de citas médicas en el área de consulta externa del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel. Tomando como base la problemática expuesta en esta casa de salud, que tiene que ver con las dificultades que se presentan en el agendamiento de citas médicas en el área de consulta externa, lo que trae consigo malestar en la ciudadanía porque sus casos no son atendidos oportunamente.

Por tal razón, este trabajo realizó un análisis descriptivo de la situación actual que gira en torno al Hospital, determinando la oferta de servicios, la demanda y la población atendida, así como también un diagnóstico de las capacidades funcionales de los servicios que integran esta casa de salud.

A partir de una metodología cuantitativa se aplicó una encuesta a 100 pacientes, donde se determinó la necesidad de mejorar el sistema de agendamiento de citas en el área de consulta externa, para tratar de cubrir la demanda insatisfecha que se genera en la parroquia Ximena, al sur de la ciudad de Guayaquil.

De esta manera, a partir del Plan de Gestión General se determinaron diversos indicadores que sirven de base para llevar a cabo un seguimiento de la forma en que se cumplen las metas de la organización, en la medida que se satisface las necesidades ciudadanas y se cumple con las políticas públicas en materia de salud.

Palabras Claves:

Agendamiento de Citas, Consulta Externa, Plan de Gestión Gerencial, Satisfacción del Usuario, Demanda Insatisfecha.

Abstract

The objective of this work is to design a management plan to strengthen the medical appointment scheduling system in the outpatient area of the Matilde Hidalgo de Prócel Specialized Hospital. Based on the problems identified in this health center, which have been identified as having to do with the difficulties in scheduling medical appointments in the outpatient area, which brings discomfort to citizens because their cases are not attended in a timely manner.

For this reason, this work made a descriptive analysis of the current situation that revolves around the Hospital, determining the supply of services, the demand and the population served, as well as a diagnosis of the units that make up this health center.

Based on a quantitative methodology, a survey was applied to 100 patients, where the need to improve the appointment scheduling system in the outpatient area was determined, in order to try to cover the unsatisfied demand generated in the Ximena parish, south of the city of Guayaquil.

In this way, based on the General Management Plan, various indicators were determined that serve as a basis for carrying out a follow-up of the way in which the organization's goals are met, to the extent that citizen needs are satisfied and public policies on health are complied with.

Key words:

Appointment Scheduling, Outpatient Consultation, Management Management Management Plan, User Satisfaction, Unmet Demand.

CAPÍTULO I.

1.1 REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Análisis Ambiental Situacional

1.1.1.1 Introducción

El análisis ambiental situacional se trata de un estudio que se emplea con el propósito de establecer la posición de una compañía, en un momento determinado. Por tal razón, es importante evaluar los factores que componen el macro y micro entorno que rodea a la organización (Zúñiga, 2022). De esta forma, implica una recolección de datos de situaciones pasadas, presentes y futuras. Las organizaciones que aplican este tipo de análisis, son capaces de identificar las percepciones y experiencias de los grupos de interés que giran a su alrededor (García et al., 2017), así mismo, de establecer estrategias y actividades que pueden ocuparse de resolver algún problema o necesidad.

Para toda organización es importante tener claro cuáles son los factores del entorno que tienen mayor incidencia en su situación económica – financiera, con el propósito de garantizar la estabilidad de todos sus colaboradores (Jaramillo & Tenorio, 2019). Por tal razón, en una casa de salud es de suma importancia llevar a cabo este análisis para entrar en contexto y comprender qué entidad es la que está siendo analizada, qué tipo de problemas enfrenta, qué fortalezas y oportunidades puede aprovechar del entorno para encarar amenazas y debilidades y, de esta manera, prestar un servicio de salud dentro de los parámetros de calidad, que atienda oportunamente las demandas locales (Segredo Pérez, 2017).

Con el presente trabajo, se propone llevar a cabo un análisis documentado sobre la gestión operativa del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel, específicamente, para el fortalecimiento del sistema de agendamiento de citas en el área de consulta externa. El resultado esperado es garantizar una atención oportuna a las pacientes y usuarias que acuden a esta casa de salud (Ministerio de Salud Pública, 2013). Parte con un diagnóstico situacional que sirve como herramienta de apoyo para la recolección de datos del entorno donde se desenvuelve este hospital (Ministerio de Salud Pública, 2018), en el que se establece una descripción de las características socio-

ambientales, demográficas, socioculturales y educativas de la población que es atendida, así como la oferta y demanda del servicio.

1.1.1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

El establecimiento de salud objeto de estudio es el Hospital Gineco Obstétrico Matilde Hidalgo de Prócel, que pertenece a la red del Ministerio de Salud Pública (MSP), localizado en Guayaquil, específicamente, en el sector sur de la urbe porteña conocido como el Guasmo Sur, Parroquia Ximena, Dirección Olfa de Bucaram s/n y 29 de Mayo. Esta casa de salud se especializa en Ginecología y Obstetricia, clasificándose como un establecimiento público especializado de servicios de salud de tercer nivel de atención.

Su fecha de inauguración data del 5 de agosto de 1988, por tanto, lleva 34 años de actividad destacándose en la atención de servicios de consulta externa, con una capacidad instalada de 40 camas disponibles. No obstante, para el año 1993, la Jefatura del Área 1 asumió las funciones de este establecimiento de salud mediante Decreto Ejecutivo No. 3292 del 29 de abril de 1992, según publicación del Registro Oficial No. 932.

Casi 20 años después de su inauguración, el Estado mostró interés de repotenciarlo y para finales del año 2010 se procedió a su remodelación general, mejorando la atención y aumentando la cobertura de la demanda del populoso sector del Guasmo Sur, repotenciándolo con una infraestructura hospitalaria accesible e idónea para ofrecer atención en salud de calidad con calidez para todos los ciudadanos.

Entre los avances de la obra se dotó al hospital con modernos equipos de climatización, automatización de puertas, vigilancia electrónica y se especializó en el área de Ginecología y Obstetricia categorizándose como establecimiento de tercer nivel de atención y segundo de complejidad. También atiende partos, destacándose como maternidad con una oferta planteada de 87 camas, es decir, más del doble de lo que tenía en sus inicios.

1.1.1.3 Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

Para entender la estructura orgánico funcional del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, se presenta el siguiente organigrama, donde se puede evidenciar que la máxima autoridad es el Gerente Hospitalario.

Posteriormente, las áreas de asesoría jurídica, gestión de calidad, planificación, comunicación y admisiones, que se encuentran anexas a la parte gerencial.

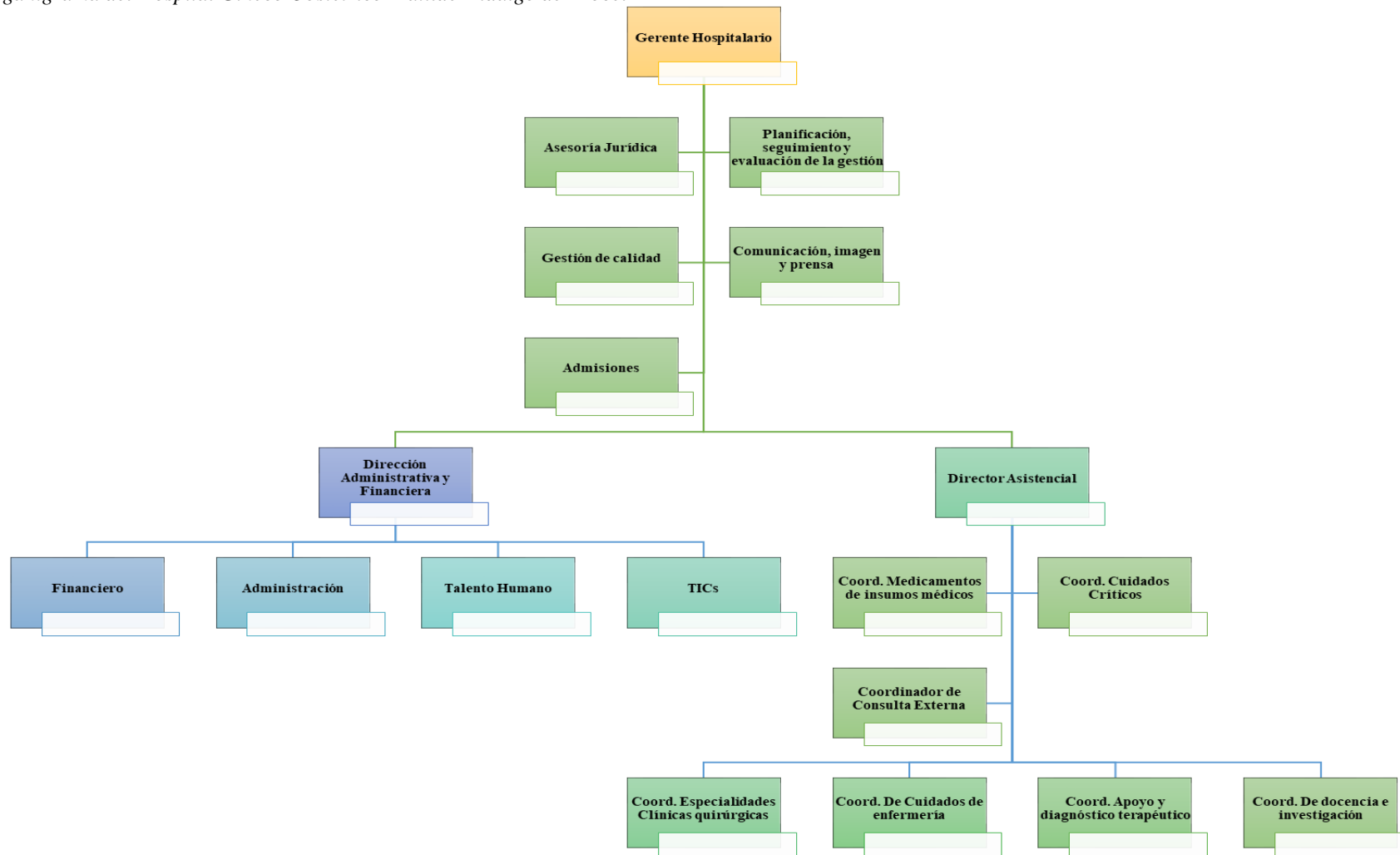
Mientras que las áreas de finanzas, administración, talento humano y TIC's están sujetas a la Dirección Administrativa y Financiera.

Finalmente, la Dirección Asistencial, lidera las áreas conforme el siguiente detalle:

- Coordinación de Consulta Externa
- Coordinación de Especialidades Clínico Quirúrgicas
- Coordinación de Cuidados Críticos
- Coordinación de Cuidados de Enfermería
- Coordinación de Diagnóstico y Apoyo Terapéutico
- Coordinación de Medicamentos e Insumos Médicos
- Coordinación de Docencia e Investigación.

Vale destacar que estas funciones están establecidas con base en el Acuerdo Ministerial 4520, cuya última modificación fue realizada el 19 de octubre de 2017 y se enmarca dentro del Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública.

Figura 1
Organigrama del Hospital Gineco Obstétrico Matilde Hidalgo de Prócel



Nota. Obtenido del Ministerio de Salud Pública, 2018

Con base en el Acuerdo Ministerial 1537, relativo al Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales, la **Gerencia General** tiene como misión: *“Dirigir el funcionamiento global del Hospital como máxima autoridad y representante legal de la institución, en el marco de las directrices y acuerdos emanados por el Ministerio de Salud Pública y en cumplimiento de la normativa legal vigente”*.

Entre sus funciones más relevantes se puede mencionar:

- Representar legal y extrajudicialmente a la institución.
- Programar, dirigir y controlar la gestión de los recursos asignados a su cargo.
- Presentar para aprobación del MSP, las propuestas de los distintos planes del centro que garanticen su óptimo funcionamiento.
- Aprobar y garantizar la ejecución del Plan Anual de Compras de insumos médicos, medicamentos, equipamiento del hospital, activos fijos en general, construcciones, inversiones y demás.
- Asegurar el cumplimiento de las políticas y disposiciones del MSP y la administración pública en todas las unidades bajo su responsabilidad.

Así mismo determina que **la Dirección Administrativa y Financiera** tiene como misión: *“Dirigir, organizar y proyectar la administración de los recursos materiales, recursos financieros y talento humano del hospital con el fin de facilitar la consecución de los objetivos, planes y metas de la Institución”*.

Además, entre las funciones más relevantes se mencionan las siguientes:

- Coordinar las actividades Administrativas, Financieras, de Talento Humano y los Servicios Generales contratados con las diferentes unidades del hospital;
- Asesorar en materia de Administrativa Financiera y de Talento Humano a las diferentes actividades del Hospital;
- Dirigir, articular, evaluar y mejorar la gestión de las áreas a su cargo; d. Implementar las políticas relacionadas al ámbito de su competencia;
- Elaborar la proforma presupuestaria del Hospital en coordinación con la Dirección de Planificación y Control de Gestión que se somete a aprobación previa por la Comisión de Dirección;

- Programar y controlar las actividades administrativas del talento humano, recursos materiales, recursos económicos y financieros del Hospital, de conformidad a la ley, políticas, normas, reglamentos y otros documentos legales pertinentes;
- Validar los planes, programas, proyectos y presupuestos en el ámbito de su competencia;
- Coordinar la contratación y administración de los contratos del hospital;
- Intervenir en la elaboración del Plan Operativo Anual de la institución en coordinación de todas las áreas del Hospital;
- Participar en los Comités y comisiones de acuerdo a las disposiciones de la Gerencia Hospitalaria;
- Responder ante las demandas de la Gerencia Hospitalaria.

Finalmente, referente a la **Dirección Médica**, el Acuerdo Ministerial 1537 establece que su misión es: *“Dirigir el funcionamiento global del Hospital como máxima autoridad y representante legal de la institución, en el marco de las directrices y acuerdos emanados por el Ministerio de Salud Pública y en cumplimiento de la normativa legal vigente, así como dirigir y coordinar actividades médico sanitarias de todas las especialidades del hospital, a fin de que éstas otorguen al paciente los servicios médicos y hospitalarios con oportunidad, alta calidad, eficiencia y efectividad”*.

Entre las funciones se indican:

- Programar, dirigir, controlar la gestión de los recursos asignados a su cargo y evaluar su adecuada utilización para proveer su cartera de servicios, mediante el Plan Operativo Anual y el Compromiso de Gestión en función de resultados de impacto social;
- Presentar para aprobación del Ministerio de Salud Pública, las propuestas de los distintos planes del centro que garanticen su óptimo funcionamiento, que definan y ejecuten las estrategias y políticas que implica su desarrollo;
- Adoptar las medidas para hacer efectiva la continuidad del funcionamiento del hospital, especialmente en los casos de crisis, emergencias, urgencias u otras circunstancias similares;
- Asegurar la implementación de una estructura de costos hospitalarios, a fin de conocer ágilmente el costo de los servicios que se proveen en el Hospital;

- Coordinar la elaboración y ejecución del Plan Estratégico Institucional;
- Aprobar los planes, programas, proyectos y presupuestos del Hospital;
- Proponer y liderar programas de mejoramiento continuo en las áreas de su responsabilidad y Desarrollar un sistema de evaluación interna, que permita el seguimiento de los objetivos pactados y la retroalimentación, implantando medidas para su corrección en el caso de incumplimiento;
- Aprobar y garantizar la ejecución del Plan Anual de Compras de insumos médicos, medicamentos, equipamiento del hospital, activos fijos en general, construcciones, inversiones y demás suministros, asegurando el cumplimiento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública;
- Formular lineamientos e instrumentos para la gestión organizacional en los campos de su competencia y velar que estas se encuentren alineadas con las políticas de la Autoridad Sanitaria Nacional y metas del Plan Nacional de Desarrollo, en lo relacionado con la prestación del servicio de salud pública;
- Coordinar la elaboración del presupuesto institucional, su trámite, ejecución, revisión y correctivos, gestionar fondos, preparar proyectos especiales y administrar la política salarial y de contratación institucional, de acuerdo a la normativa vigente; m. Supervisar que todos los servicios que requieran, informen desarrollen y elaboren el consentimiento informado de cada paciente.

1.1.1.3.1 Oferta y Demanda de Servicios

1.1.1.3.2 Oferta de Servicios (Red)

La oferta de servicios del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel está enfocada en la rama de la Ginecología y Obstetricia, es decir, todas las enfermedades de la mujer, incluyendo la atención de partos.

Este establecimiento forma parte del Sistema Nacional de Salud, por ser un hospital de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) constituida por los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL); privados con fines de lucro y ONG's que tienen las mismas prestaciones que el establecimiento en mención. En este caso, para estas

entidades se ofrece todos los servicios de salud, pero especial énfasis en Ginecología, Cardiología y Odontología.

Se articula con los hospitales de la red pública y privada a través del Subsistema de referencia, derivación, contrarreferencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud.

Demanda de Servicios

Es importante conocer que el/la paciente que acude al Hospital tiene las siguientes características:

- El 99% de casos corresponde a mujeres, sólo 1% de pacientes son hombres que acuden para la realización de ecos y otros temas puntuales.
- El rango de edad de las mujeres que acuden en su mayoría es de entre 25 y 50 años de edad.
- La ciudad de origen es Guayaquil en el 85% de los casos y un 15% provienen de cantones o provincias cercanas. Sin embargo, cabe destacar que esta casa de salud atiende en su mayoría a mujeres del sur de Guayaquil.
- El nivel socioeconómico del 80% de los habitantes es medio – bajo, y el 20% es de clase baja.
- En cuanto a la etnia de estas personas, podría decirse que son oriundos de la región Costa, 60% mestizos, 30% afro descendientes y 10% indígenas.

1.1.1.3.3 Análisis geopolítico y geoespacial

Análisis geopolítico:

En materia de salud, el art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador establece que la salud es un derecho garantizado por el Estado, vinculado con el ejercicio de otros derechos como el trabajo, la seguridad social, ambientes sanos, la educación, alimentación y demás aspectos que respaldan el buen vivir.

En el art. 361 se estipula que el Estado es el rector del sistema de salud pública a través de la autoridad sanitaria nacional que es el Ministerio de Salud Pública, y como tal, establecerá las normas que regularán y controlarán las actividades conexas a esta función (Asamblea Constituyente, 2008).

El art. 22 de la Ley Orgánica de Salud dispone que los servicios de salud, públicos y privados tienen la obligación de atender de forma prioritaria las emergencias de carácter obstétrico, así como el suministro de sangre cuando el caso lo amerite (Congreso Nacional, 2006). Lo cual guarda relación con la oferta de servicios que tiene el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel.

De esta forma, el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel se especializa en la atención de la mujer y sus enfermedades, brindando atención en las ramas de Ginecología, Obstetricia y partos; así como también cuenta con Medicina Interna, Cardiología, Odontología, para ofrecer una atención de tal manera que se logre estabilizar la salud de las pacientes que son atendidas en este hospital reduciendo así los niveles de riesgo.

Sin embargo, una de las limitantes radica en el hecho de no disponer de información precisa de la jornada realizada por los pacientes, desde el momento en que solicitan su cita hasta que son atendidos y salen de la casa de salud. Este es un tema que preocupa mucho al interior del Hospital, puesto que los errores al registrar la información, impiden que se pueda contactar a los usuarios de forma oportuna y realizar el seguimiento respectivo en caso de reprogramar las citas.

Análisis Geoespacial

Esta casa de salud se ubica en la ciudad de Guayaquil, capital de la provincia del Guayas, cuya población oficial asciende a 2.644.891 habitantes según el censo del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC 2010). Se encuentra localizada en la parroquia Ximena al sur de la urbe porteña. Esta parroquia cuenta con alrededor de 750.000 mil habitantes, lo que significa que abarca el 30% de la población de la ciudad. El 70% restante se concentra entre el centro, sur y las afueras de la ciudad (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC 2021).

Para el año 2013, este hospital fue reconocido por el Ministerio de Salud Pública como “Hospital Amigo del Niño”. Además, tuvo otro reconocimiento en el año 2015 como Hospital Acreditado Nivel Platino, al obtener un promedio de 97.15% conforme los estándares de evaluación aplicados.

Este hospital cuenta con todos los servicios básicos habilitados. Sin embargo, pese a que cuenta con un importante acceso a internet, no dispone de plataformas virtuales para agilizar los procesos de agendamiento de citas y así favorecer una atención adecuada a pacientes y usuarios.

1.1.1.3.4 Oferta de Servicios (Hospital)

Actualmente, el hospital cuenta con un total de 87 camas. Estas camas se desagregan de la siguiente forma: 35 para hospitalización ginecológica 1; 28 para hospitalización ginecológica 2; 6 para observación de emergencia y 18 para unidad de cuidados intensivos neonatales.

El equipo de trabajo que integra esta casa de salud está conformado por 524 servidores públicos.

En cuanto a su cartera de servicios, ésta se presenta a continuación:

Tabla 1
Cartera de servicios del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel

Emergencia	Hospitalización Ginecológica	Consulta Externa
<ul style="list-style-type: none">• Triage• Reanimación• Observación• Recuperación y atención	<ul style="list-style-type: none">• Toco-Quirúrgico• Neonatología• UCIN	<ul style="list-style-type: none">• Servicio del Adolescente• Ginecología• Imagenología• Mastología• Nutrición• Psicología• Odontología• Cardiología• Ecografía• Colposcopia• Farmacia• Laboratorio Clínico

Nota. Obtenido del Ministerio de Salud Pública, 2022

1.1.1.3.5 Población atendida

En la parroquia Ximena, sur de la ciudad de Guayaquil, habitan alrededor de 750 mil personas. No obstante, los datos del área de Estadística del Hospital Matilde Hidalgo Prócel, indica que para el área de consulta externa están disponibles 10 médicos especialistas, quienes diariamente deben atender un total de 24 pacientes, en una jornada de 8 horas de lunes a viernes. Por tanto, la producción de atenciones máximas al día sería 240 pacientes, y al mes esto significaría 4.800 atenciones. Ahora, al multiplicar esta cantidad por los 12 meses del año, se obtiene una cifra de 57.600 atenciones, como capacidad máxima.

No obstante, el reporte del área de consulta externa reveló que, para el semestre I del 2021 el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, realizó en total 11.243 atenciones, y en

el semestre II realizó 11.804 atenciones; por tanto, 23.047 atenciones. En este sentido, el hospital atendió el 40% de su capacidad máxima instalada, lo que significó que hubo un 60% de atenciones que no se lograron cumplir.

Por otro lado, para tener un dato más preciso de la población atendida, se tomó como referencia el perfil epidemiológico identificado en función de las atenciones realizadas en el hospital: intervenciones quirúrgicas, atenciones en consulta externa, hospitalización, emergencia y neonatales con corte al año 2021, obteniéndose los siguientes datos:

Tabla 2
Perfil de morbilidad: Área Quirúrgica - Intervenciones Quirúrgicas

#	CIE 10	CAUSAS	TOTAL	PORCENTAJE
1	0829	CESAREAS	4002	56.17
2	6669	SALPINGECTOMIA PARCIAL BILATERAL	1783	25.02
3	6902	LEGRADO UTERINO INSTRUMENTAL	804	11.28
4	5411	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	140	1.96
5	5411	LAPARATOMIA EXPLORATORIA	126	1.77
6	5414	LIGADURA DE ARTERIA UTERINA	57	0.80
7	N7782	TRAQUELORRAFIA X DESGARRO	25	0.35
8	N7784	CIERRE DE HERIDA QUIRURGICA	23	0.32
9	O731	DRENAJE DE HEMATOMA DE PARED	21	0.29
10	OYB00ZX	OOFERECTOMIA	10	0.14
11	713	RAFIA DE DESGARRO DE CERVIX	9	0.13
12	N881	RAFIA DE DESGARRO	8	0.11
13	901	RAFIA X DEHISCENCIA DE EPISORRAFIA	8	0.11
14	Z300	TUMORECTOMIA DE MAMA	7	0.10
15	7071	ASPIRACION MANUEL ENDOUTERINO	4	0.06
16	OUB28ZZ	FIBRECTOMIA	4	0.06
17				0.00
18				0.00
19				0.00
20				0.00

Sub Total de Casos	7,031	98.7
Las Demás	94	1.3
Total de Casos	7,125	100.00

Fuente: Obtenido del área de Estadística del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, 2021

Tabla 3
Perfil de morbilidad: Área de Consulta Externa

#	CIE 10	CAUSAS	TOTAL	PORCENTAJE
1	Z348	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	1667	9.2
2	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	1553	8.6
3	Z340	SUPERVISION DE PRIMER EMBARAZO NORMAL	951	5.3
4	Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	790	4.4
5	B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH], SIN OTRA ESPECIFICACION	723	4.0
6	N870	DISPLASIA CERVICAL LEVE	609	3.4
7	E660	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	596	3.3
8	O235	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	544	3.0
9	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	512	2.8
10	O231	INFECCION DE LA VEJIGA URINARIA EN EL EMBARAZO	497	2.8
11	E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	493	2.7
12	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	417	2.3
13	E119	DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCION DE COMPLICACION	340	1.9
14	Z356	SUPERVISION DE PRIMIGESTA MUY JOVEN	272	1.5
15	D251	LEIOMIOMA INTRAMURAL DEL UTERO	269	1.5
16	N608	OTRAS DISPLASIAS MAMARIAS BENIGNAS	259	1.4
17	Z302	ESTERILIZACION	254	1.4
18	D24X	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	253	1.4
19	Z349	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO	233	1.3
20	O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	212	1.2
Sub Total de Casos			11,444	63.5
Las Demás			6,589	36.5
Total de Casos			18,033	100.00

Fuente: Obtenido del área de Estadística del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, 2021

Tabla 4
Perfil de morbilidad: Área de Hospitalización

#	CIE 10	CAUSAS	TOTAL	PORCENTAJE
1	P001	RIESGO DE INFECCION NEONATAL POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANA	233	12.5
2	O470	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	179	9.6
3	P229	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NEONATAL	170	9.1
4	P071	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	124	6.7
5	P051	PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL	71	3.8
6	P015	RIESGO DE INFECCION NEONATAL	71	3.8
7	P589	ICTERICIA HEMOLICA NEONATAL	50	2.7
8	P551	HIPERBILIRRUBINEMIA INCOMPATIBILIDAD X ABO	46	2.5
9	O364	EMBARAZO + OLIGOAMNIOS	45	2.4
10	P369	SEPSIS CLINICA TEMPRANA NEONATAL	39	2.1
11	Z202	EXPOSICION PERINATAL A SIFILIS CONGENITA	35	1.9
12	Z206	EXPUESTO PERINATAL V.I.H	28	1.5
13	P039	RIESGO DE INFECCION NEONATAL POR LIQUIDO AMNIOTICO TEÑIDO	23	1.2
14	P001	RIESGO DE INFECCION NEONATAL POR FISTULA AMNIOTICA	23	1.2
15	P239	NEUMONIA CONNATAL	18	1.0
16	P961	SINDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL	18	1.0
17	P011	RIEGO DE INFECCION POR FISTULA AMNIOTICA	14	0.8
18	P221	TAQUIPNEA TRANSITORIA	13	0.7
19	O141	EMBARAZO + PREECLAMPSIA SEVERA	12	0.6
20	I10X	EMBARAZO + HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA	8	0.4
Sub Total de Casos			1,220	65.6
Las Demás			640	34.4
Total de Casos			1,860	100.00

Fuente: Obtenido del área de Estadística del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, 2021

Tabla 5
Perfil de morbilidad: Área de Emergencia

#	CIE 10	CAUSAS	TOTAL	PORCENTAJE
1	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	2017	17.12
2	O420	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS E INICIO DEL TRABAJO DE PARTO DENTRO DE LAS 24 HORAS	512	4.35
3	O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LAS 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	506	4.30
4	O034	ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO SIN COMPLICACION	496	4.21
5	O200	AMENAZA DE ABORTO	410	3.48
6	O410	OLIGOHIDRAMNIOS	358	3.04
7	O471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	289	2.45
8	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION	213	1.81
9	O021	ABORTO RETENIDO	167	1.42
10	O141	PREECLAMPSIA SEVERA	156	1.32
11	E660	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	150	1.27
12	O235	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	118	1.00
13	O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS SIN OTRA ESPECIFICACION	113	0.96
14	O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	105	0.89
15	E669	OBESIDAD NO ESPECIFICADA	103	0.87
16	O321	ATENCION MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS	98	0.83
17	O600	TRABAJO DE PARTO PREMATURO SIN PARTO	97	0.82
18	O031	ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO COMPLICADO POR HEMORRAGIA EXCESIVA O TARDIA	70	0.59
19	O300	EMBARAZO DOBLE	63	0.53
20	O140	PREECLAMPSIA MODERADA	62	0.53
Sub Total de Casos			6,103	51.8
Las Demás			5,676	48.2
Total de Casos			11,779	100.00

Fuente: Obtenido del área de Estadística del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, 2021

Tabla 6
Perfil de morbilidad: Área de Neonatología

#	CIE 10	CAUSAS	TOTAL	PORCENTAJE
1	P073	OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO	12	25.53
2	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	11	23.40
3	P220	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	5	10.64
4	P229	DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICAD	5	10.64
5	P072	INMATURIDAD EXTREMA	3	6.38
6	Q209	MALFORMACION CONGENITA DE CAMARAS CARDIACAS Y SUS CONEXIONES, NO ESPECIFICADA	2	4.26
7	Q999	ANOMALIA CROMOSOMICA, NO ESPECIFICADA	2	4.26
8	P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	1	2.13
9	P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO	1	2.13
10	Q000	ANENCEFALIA	1	2.13
11	Q399	MALFORMACION CONGENITA DEL ESOFAGO, NO ESPECIFICAD	1	2.13
12	Q551	HIPOPLASIA DEL TESTICULO Y DEL ESCROTO	1	2.13
13	S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	1	2.13
14	Q249	MALFORMACION CONGENITA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	1	2.13
Sub Total de Casos			47	100.0
Las Demás			0	0.0
Total de Casos			47	100.00

Nota. Obtenido del área de Estadística del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, 2021

1.1.1.3.6 Demanda de servicios insatisfecha

De acuerdo con los datos del Municipio de Guayaquil, en la parroquia Ximena, sur de Guayaquil habitan alrededor de 750 mil personas. Según los datos del área de Estadística del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, para el área de consulta externa están disponibles 10 médicos especialistas, quienes diariamente deben atender un total de 24, en una jornada de 8 horas de lunes a viernes. Por tanto, la producción de atenciones máximas al día sería 240 pacientes, y al mes esto significaría 4.800 atenciones. Ahora, al multiplicar esta cantidad por los 12 meses del año, se obtiene una cifra de 57.600 atenciones, como capacidad máxima.

No obstante, el reporte del área de consulta externa reveló que, para el semestre I del 2021 el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, realizó en total 11.243 atenciones, y en el semestre II realizó 11.804 atenciones; por tanto, 23.047 atenciones. En este sentido, el hospital atendió el 40% de su capacidad máxima instalada, lo que significó que hubo un 60% de atenciones que no se lograron cumplir (Consejo Nacional de Planificación, 2017).

1.2 Planteamiento del problema

Desde su inauguración, el Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel se ha dedicado a cubrir la demanda de pacientes que habitan en la parroquia urbana Ximena de la ciudad de Guayaquil, que corresponde a casi 750 mil personas que viven en este sector. La mayoría de los pacientes son personas de escasos recursos que acuden a esta casa de salud para atenderse por alguna dolencia, considerando la oferta de servicios médicos que pone a disposición este establecimiento, pero mayormente de Ginecología y Obstetricia (Villalbí et al., 2012).

En este contexto, la problemática central que se ha identificado tiene que ver con las dificultades que se presentan en el agendamiento de citas médicas en el área de consulta externa, lo que trae consigo malestar en la ciudadanía porque sus casos no son atendidos oportunamente.

Entre las causas se describen las siguientes:

La base de datos de los pacientes está desactualizada y tiene errores en la digitación de sus registros, lo cual, dificulta el realizar un seguimiento adecuado a los pacientes y confirmar su asistencia a las citas. Además, hay casos en los cuales el paciente

se ve impedido de acudir a la cita médica y, como tal, no se puede hacer una reasignación o reubicación de la cita para otro paciente para que se mantenga la misma cantidad de atenciones, sino que el espacio queda en blanco y se suele atender a menos personas de lo esperado subutilizando el tiempo de atención del especialista.

El manejo de canales de comunicación tradicional, como la línea telefónica análoga es un limitante porque, hoy en día, la mayoría de pacientes tiene celular y muchas veces no disponen de saldo para llamar al número del hospital y permanecer en línea varios minutos hasta que el requerimiento sea atendido. Situación que obliga a que el paciente vaya hasta el hospital de forma física para pedir una cita, lo que ocasiona otro problema.

Cuando el paciente acude al área de agendamiento de citas del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel, se encuentra con la novedad de que hay una larga fila de espera y, en ocasiones, su cita puede ser generada para ser atendido a veces, hasta varias semanas después, lo que ocasiona malestar ante la falta de recursos humanos que gestionen correctamente las citas con los médicos y así se pueda suplir la demanda.

Este tiempo excesivo que el paciente debe esperar para recibir su cita, que puede tardar varias semanas, genera un alto nivel de insatisfacción, dado que no se logra atender la demanda de pacientes de forma eficiente. Sólo en el último mes, se atendió el 60% de pacientes planificados, lo que significó que un 40% no fue atendido ya sea porque no asistió, se olvidó de su cita o llegó tarde. En consecuencia, se acumulan las consultas y los pacientes no son atendidos cuando surge alguna emergencia.

Debido a que esta situación no ha sido solventada oportunamente, los efectos de la problemática de estudio son evidentes en la falta de seguimiento a los pacientes con citas confirmadas para garantizar su asistencia y determinar la necesidad de alguna reasignación de citas de otros pacientes para ir mejorando el flujo de consultas.

1.3 Justificación del planteamiento del problema

A partir del problema identificado, se justifica la realización de un plan de gestión gerencial que sea capaz de fortalecer el sistema de agendamiento de citas médicas en el área de consulta externa. Esto quiere decir, que la tasa de atención mejore del 60% al 100% de la demanda de pacientes que acuden a esta casa de salud, o al menos lograr atender el 90% de los casos, dado que hay épocas donde la tasa de atención está por debajo del 60%.

Situación que evidencia una ineficiencia en la prestación de los servicios de salud puesto que existen períodos donde no se aprovechan los recursos de forma correcta para la atención de las necesidades ciudadanas. Por tanto, pese a haber una cantidad de médicos apropiada para canalizar la demanda de forma ágil, existe una gestión inadecuada de las citas por parte del área que está a cargo de esta actividad y el perjudicado es el paciente, que no recibe su consulta médica a tiempo, o en el día que necesita.

Por tanto, para evitar estos nudos críticos, es importante aplicar mecanismos tecnológicos que ayuden a fortalecer el agendamiento de citas en tiempo real, con recordatorios; a la vez que los pacientes también lo puedan hacer desde su hogar, a través de internet o mediante alguna aplicación que se conecte directamente con la base de datos del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel y así evitar largas filas de espera, con la posibilidad de gestionar citas en horarios que estén disponibles, o cancelación para que este turno agendado pueda ser utilizado para otro paciente que pueda ser ubicado oportunamente. Así, mediante un sistema de agendamiento que involucre una mejor distribución del trabajo y, de ser pertinente, la contratación de más personal, podría mejorarse la tasa de atención al paciente.

1.4 Objetivo del plan para la prestación del servicio.

1.5 Objetivo General

Diseñar un plan de gestión gerencial que fortalezca el sistema de agendamiento de citas médicas en el área de consulta externa del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel.

1.5.1 Objetivos Específicos

- Actualizar la base de datos de los pacientes que son atendidos en el hospital, para la confirmación o reasignación de las citas médicas.
- Fortalecer los canales de comunicación, a partir del uso de plataformas virtuales que estén conectadas con la base de datos de citas médicas del hospital.
- Mejorar la tasa de atención de los pacientes, optimizando el tiempo de agendamiento de citas de forma automatizada o electrónica.
- Disminuir el ausentismo de pacientes que acuden al hospital.

1.6 Propuesta y justificación de alternativas de solución

1.6.1 Oportunidades de mejora

Hoy en día, es claro que las Tecnologías de Información y Comunicación -TIC's brindan un sinnúmero de alternativas para mejorar la atención al cliente (Chamba-Maza et al., 2021). Por tal razón, es menester que dentro del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel se inicie un proceso de digitalización, que empiece con el sistema de agendamiento de citas médicas y, a futuro, pueda derivar inclusive en una plataforma más avanzada que brinde atención médica personalizada 24/7.

De manera inicial, se propone la contratación de una plataforma digital que vincule las citas en tiempo real, a la vez que el paciente pueda hacerlo desde la comodidad de su hogar sin tener que hacer largas filas, sino que esta información esté enlazada con la base de datos del hospital.

Actualmente, muchas compañías privadas y públicas utilizan aplicaciones de mensajería instantánea como WhatsApp para gestionar alguna consulta, cita o recibir quejas o sugerencias de los pacientes, herramienta que podría ser útil para esta casa de salud, a fin de brindar una atención oportuna (Ministerio de Salud Pública, 2017).

El propósito de estas plataformas, no solo implica que el paciente agende su cita, sino que también tenga la posibilidad de recibir recordatorios, de realizar una confirmación o reubicación oportuna de las citas médicas, a fin de reducir el número de tiempo muerto que se genera por la falta de atención, disminuyendo de esta forma, el ausentismo en la consulta externa.

Por ejemplo, un paciente que no asistirá a su cita médica porque tuvo un compromiso, o algún caso de fuerza mayor, tiene la opción de reagendar su cita para otra fecha, y alguien más que estaba en espera puede ocupar ese turno, a fin de ser atendido oportunamente, gestionando correctamente las citas médicas.

1.6.2 Matriz de evaluación de alternativas de solución

Tabla 7

Matriz de evaluación de alternativas de solución para el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel

PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
Dificultades en el agendamiento de citas médicas en el área de consulta externa	Base de datos de los pacientes desactualizada y con errores	No es posible realizar seguimiento a los pacientes para reasignar citas	Reasignación de citas / Reubicación de horarios y médicos disponibles	Plataforma virtual que, en tiempo real, permita actualizar las citas según la disponibilidad	TIC's / Admisiones
	Manejo de canales de comunicación tradicionales para agendar citas	La asignación de citas no es ágil y demora mucho tiempo	Ofrecer una capacidad de respuesta oportuna que atienda la necesidad del paciente	Uso de canales de comunicación virtual para agendar citas y recibir confirmación	TIC's / Admisiones
	Recursos humanos insuficientes para el agendamiento de citas	No se logra atender correctamente a la demanda de pacientes	Cobertura de la demanda insatisfecha	Contratar más personal en el área de agendamiento de citas	Talento Humano / Admisiones

Elaboración: Rodríguez, C (2022)

CAPÍTULO II.

2.1 JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

2.1.1 Metodología

La presente investigación es de tipo descriptiva puesto que se realizó una caracterización de la forma en que el paciente es atendido, al momento de solicitar una consulta médica en el área de consulta externa. Vale destacar que, para determinar la forma en que funciona el proceso de agendamiento de citas, se debe hacer un seguimiento al usuario y al funcionario del establecimiento de salud, para establecer qué tipo de problemáticas se generan, y ver la forma en que pueden ser fortalecidos estos procesos. Además, la investigación fue descriptiva porque los datos son levantados y presentados a partir de tablas que facilitan su interpretación (Baena-Extremera et al., 2017).

Por otro lado, el enfoque de investigación fue mixto porque se emplearon herramientas cuantitativas y cualitativas para la toma de datos (Oberti & Bacci, 2016). En lo que respecta al enfoque cualitativo, se aplicó la técnica de la observación directa y la entrevista no estructurada a un grupo de colaboradores del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, con la finalidad de determinar el funcionamiento de las áreas que componen esta casa de salud. De esta forma, se realizó un breve diagnóstico del funcionamiento de las áreas relacionadas como: marketing, recursos humanos, financiera, operativa y TIC's.

Las herramientas cuantitativas implican una medición numérica de ciertos datos, recogidos a partir de la aplicación de una encuesta a un grupo de usuarios del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel. La encuesta estuvo diseñada por un conjunto de 10 preguntas cuyo propósito fue describir la forma en que el usuario o paciente percibe la atención recibida por la persona que agenda la cita, ante lo cual se evaluaron aspectos como: elementos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad de conocimiento, empatía y confiabilidad (Caiza et al., 2022). Posteriormente, luego de recoger los datos, éstos fueron analizados e interpretados.

El levantamiento de la encuesta se realizó a una muestra de 100 pacientes que acudieron al Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, durante los días 19 y 22 de septiembre del 2022, aplicando un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que consideró la opinión de aquellos pacientes que se encontraron en el entorno más cercano de la investigadora. Por esta razón, no se calculó una población ni muestra, sino que se

aplicó un muestreo que, a modo de sondeo, ayude a establecer cuál es el desempeño del proceso de agendamiento. En este sentido, para la aplicación de la encuesta se llevó a cabo el siguiente proceso:

1. Se tomó una muestra aleatoria de 100 pacientes del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, quienes mostraron interés de participar en el sondeo.
2. Se realizaron las 10 preguntas por cada paciente y se hizo una breve explicación del propósito de la toma de datos.
3. La información obtenida fue tabulada en una hoja de cálculo.
4. Los datos se organizaron de forma porcentual, a fin de determinar la percepción de los encuestados.
5. Se preparó la información y analizaron los datos obtenidos.

2.1.2 Aplicación de la metodología

Los resultados de la encuesta realizada a un grupo de 100 pacientes del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, determinaron que el 100% de las personas que se atienden son mujeres, debido a que se especializa en la rama de la Ginecología y Obstetricia; aunque también hay quienes se atienden por temas relacionados con Cardiología, o Medicina Interna. Vale destacar que, el 85% de las pacientes tienen edades entre los 25 y 55 años, por lo que se trata de una población bastante joven. Este punto es interesante resaltar, dado que las generaciones actuales están orientadas al uso de la tecnología para agendar todo tipo de citas o requerimientos, y éste podría ser un aspecto a considerar para fortalecer los canales de comunicación con el usuario.

El 85% de los usuarios encuestados manifestó que no era la primera vez que acudía a este centro de salud, razón por la cual, se trata de personas que frecuentemente se atienden, ya sea por dolencias o controles médicos que deben hacerse, sobre todo en el ámbito ginecológico, seguimiento de embarazos, entre otros aspectos relacionados.

Además, el 90% de los encuestados indicó que para agendar su cita tuvo que asistir presencialmente al hospital y este proceso tomó más de 15 minutos de espera y su cita no estuvo disponible de inmediato, sino para varias semanas después, lo que genera cierto grado de inconformidad en los pacientes, especialmente porque tuvieron que hacer una larga fila para ser atendidos.

Por otro lado, aunque el 40% manifestó que el personal que lo atendió sí fue cortés, amable y empático, el 60% restante comentó lo contrario. De manera que éste debe

ser un aspecto a corregirse para mejorar el nivel de satisfacción del usuario. Sin embargo, el 65% estuvo de acuerdo en que el funcionario público sí demostraba saber lo que hacía y eso denotaba seguridad en su desempeño. Además, el personal se encontraba bien uniformado y con buena actitud de atención.

Finalmente, uno de los puntos débiles que giran en torno al proceso de agendamiento, tiene que ver con los canales de comunicación para realizar esta actividad, debido a que son obsoletos, sólo se dispone de una atención telefónica o agendamiento presencial. Por tanto, no se está aprovechando eficientemente tecnologías como mensajería instantánea, chat box, WhatsApp o cualquier otra forma que permita un acercamiento más dinámico del paciente hacia el hospital. De esta forma, su nivel de satisfacción es bajo, dado que sólo el 30% mostró conformidad, y el 70% restante se sintió inconforme.

2.2 Diagnósticos de Servicios, Recursos y Capacidades Funcionales en la Unidad de Salud

El diagnóstico de las áreas funcionales del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, se realizó en función de una entrevista no estructurada, a un grupo de siete colaboradores de esta casa de salud, es decir, uno por cada área. Además, se incluyó la observación directa como herramienta cualitativa para emitir un criterio sobre la forma en que se realizan las diferentes funciones del hospital.

2.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección

El Gerente General es la máxima autoridad dentro del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel y es responsable de velar por la calidad de todo lo relacionado con la prestación de los servicios médicos, bajo el ejercicio de la especialidad médica avalada, tanto en los estudios realizados, como en la experiencia práctica y buen desempeño, conforme exige la Ley Orgánica de Salud, específicamente en el art. 180, donde el Ministerio de Salud Pública es el ente encargado de regular, licenciar y controlar el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados, así como también los procesos de acreditación de médicos (Congreso Nacional, 2006).

Por tanto, el Gerente General es quien administra el establecimiento de salud, dirige las políticas internas del establecimiento que lidera y propone actividades de coordinación y/o supervisión en servicios de salud.

El Director Técnico por su parte, se sujeta a las disposiciones de la Gerencia a la vez que dirige y coordina las actividades asistenciales de todas las especialidades, con el propósito de que la atención al paciente sea oportuna, con alta calidad técnica, con eficiencia y efectividad.

2.2.2 Gestión Estratégica de Marketing

Dentro del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, el área de marketing es llevado a cabo con el propósito de comunicar a la ciudadanía todas las actividades que se realizan dentro de esta casa de salud. No únicamente para promocionar los servicios médicos, sino también diversos programas, congresos, capacitaciones y casas abiertas que suelen realizarse con el propósito de integrar a la comunidad dentro de las prácticas de salud que los ayudarán a mejorar su estilo de vida (Moncayo, 2019). Para la difusión de estos contenidos, se utilizan plataformas virtuales como Facebook, que se ha convertido en un espacio importante para la interacción con los usuarios.

Figura 2
Redes Sociales del Hospital Gineco Obstétrico Matilde Hidalgo de Prócel



2.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

En este aspecto se compone de dos partes. Por un lado, la gestión administrativa que se encarga del manejo de los recursos físicos, materiales, humanos y económicos para garantizar un óptimo abastecimiento de las medicinas y equipos médicos dentro de la casa de salud, pero también, se encarga del mantenimiento de la infraestructura del hospital (Suástegui et al., 2010). Aquí se puede destacar el trabajo del personal de mantenimiento que revisa la calidad de las camas, camillas, equipos médicos, la ventilación, la necesidad de adecuar espacios, pintarlos o remodelarlos, y demás aspectos que giran en torno a la infraestructura del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel.

Por otro lado, la gestión del talento humano es ejecutada por un grupo de profesionales que se encargan de evaluar al personal nuevo y actual que labora dentro de la casa de salud; así como también de realizar los procesos de reclutamiento, selección y capacitación del personal cuando existe una vacante. También, este departamento lleva el control de la asistencia del personal, a través del marcaje biométrico de la entrada y salida y hace la liquidación de los roles de pago, beneficios sociales y demás compensaciones que se establecen por Ley.

2.2.4 Gestión Financiera

El área financiera se encarga de velar por el control interno de las cuentas de la institución. Se enfoca en la preparación de los estados financieros del Hospital y de elaborar y gestionar los recursos económicos, en función a los presupuestos de compra aprobados por la Gerencia Administrativa y el Director Técnico del Hospital. Su función principal es manejar la contabilidad de esta casa de salud, respetando las normas tributarias y garantizando un manejo transparente y honesto de los recursos económicos que provienen del Estado (Villalbí et al., 2012).

2.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

El propósito de esta área, conocida como Proveeduría, es receiptar todos los insumos e instrumental médico que se requieren en las diferentes áreas del Hospital, por tanto, es la encargada de almacenar, gestionar y reponer todo tipo de producto como medicamentos y material médico utilizado durante las labores diarias. De esta forma,

cuando el paciente requiere de medicinas, las debe retirar en el área de Farmacia, la cual es abastecida a su vez por este departamento (Pinheiro et al., 2016). La principal labor de esta área es garantizar un abastecimiento oportuno y eficiente de los medicamentos a los pacientes tanto del área de consulta externa, como en el área de hospitalización. Por tanto, no pueden faltar medicinas, soluciones, equipos de cateterismo, válvulas, cánulas, y demás instrumental utilizado en la práctica médica.

2.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones

Conocido anteriormente como el área de Sistemas, el Departamento de TIC's tiene la misión de velar por un sistema hospitalario que garantice la comunicación correcta entre los diferentes departamentos del establecimiento de salud. Es decir, desde el agendamiento de la cita, hasta la prestación del servicio (Suástegui et al., 2010). En este sistema se guarda no sólo información relacionada con la cantidad de medicamentos que se cargan y descargan del inventario, sino que también se almacena la historia clínica de los pacientes. Situación clave para el médico, dado que así tiene un punto de partida o base para elaborar un diagnóstico más acertado acerca de los problemas de salud que ha presentado el paciente, y su evolución clínica a lo largo del tiempo. Por tanto, el sistema es muy importante porque se convierte en una herramienta de apoyo, tanto para el personal administrativo, como para los profesionales de salud: médicos, enfermeras, etc.

2.2.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

El área de hospitalización es vital dentro de la casa de salud objeto de estudio, dado que funciona como maternidad también. Esta situación implica un proceso riguroso de revisión de las condiciones de las habitaciones, las mismas que deben estar adecuadas con camas que permitan una atención de calidad de los pacientes.

Además, el área de hospitalización involucra el correcto manejo, limpieza y esterilización de áreas sensibles como: quirófanos y unidad de cuidados intensivos (UCI). El propósito es garantizar un ambiente de inocuidad, para la prestación de un servicio de salud de calidad.

CAPÍTULO III.

3.1 PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1.1 Planeamiento Estratégico

3.1.1.1 Análisis del Entorno Social

Al momento de abordar el entorno social que involucra al Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, se utilizó la herramienta de análisis PEST, la misma que evalúa los factores de entorno político/legal, económico, sociocultural y tecnológico/ambiental. Para los administradores es importante tener claro la forma en que se desenvuelven estos factores y la incidencia que tienen en los resultados de su organización, para identificar la estrategia que deben plantear para aprovechar oportunidades que potencien las fortalezas y sean capaces de contrarrestar el impacto de las debilidades y amenazas.

3.1.1.1.1 Factores Políticos – Legales

Los cambios en la gerencia de los sistemas de salud se vienen dando como resultado de las diversas reformas del sector público motivadas por fuerzas de carácter político, económico y social, para dirigir a estas entidades en el desarrollo y ejecución de modelos de gestión que permitan una atención oportuna y eficaz de las necesidades de la sociedad (Villalbí et al., 2012).

La base legal del Sistema Nacional de Salud se encuentra en el art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador, que manifiesta que “la salud es un derecho que garantiza el Estado”, por tanto, su práctica se vincula al ejercicio de otros derechos, entre los cuales también se menciona: el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

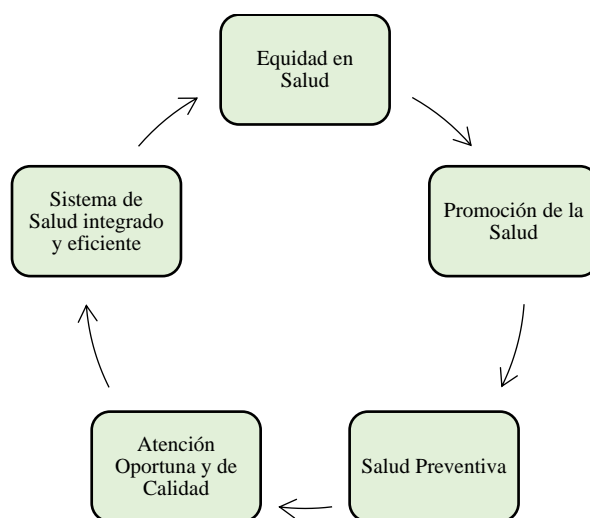
Según lo dispuesto por el art. 4 de la Ley Orgánica de Salud, la autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública (MSP); por tanto, es la entidad que ejerce la rectoría en el sistema de salud pública y privada. Además, el MSP es responsable de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de la Ley, y las normas que se dicten para su plena vigencia, siendo de carácter obligatorio. En el art. 196 de la misma Ley se establece que el MSP tiene la potestad de evaluar las necesidades sociales para la

formación de profesionales que atiendan las demandas colectivas, a través de planes y programas de formación y capacitación.

Por otro lado, el Plan Decenal de Salud 2022 - 2031 se trata de un conjunto de estrategias, acciones y metas que tienen como propósito el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud en el Ecuador para los próximos 10 años. De acuerdo con las políticas inmersas en este plan, la meta es optimizar las condiciones de vida de la ciudadanía, mediante una repotenciación de los servicios sanitarios.

Este Plan gira en torno a cinco ejes claves, que se describen a continuación:

Figura 3
Ejes Centrales del Plan Decenal de Salud 2022 – 2031



Tomando como base lo descrito en el Plan Decenal, la equidad en salud tiene que ver con el hecho de reducir y eliminar las desigualdades que se evidencian respecto del derecho a la salud, abordando de forma intersectorial cada uno de los determinantes sociales y ambientales.

La promoción de la salud está basada específicamente en el bienestar de la ciudadanía. La salud preventiva implica un abordaje integral de la salud pública para la reducción de enfermedades que pueden ser prevenidas a tiempo, a fin de evitar un aumento de la tasa de mortalidad.

La atención oportuna y de calidad pretende garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y, finalmente, el sistema de salud integrado y eficiente, es la forma en que debe transformarse todo el sistema nacional, a fin de dar una cobertura de servicios que satisfagan la demanda de la población.

Por otro lado, un aspecto preocupante en el campo de la salud tiene que ver con la falta de medicamentos, dispositivos médicos en algunos centros de salud de la Red Pública Integral de Salud (RPIS). Situación crítica que perjudica a la ciudadanía, dado que el problema tiene su origen en las necesidades que tienen los establecimientos que forman parte del sistema público de salud y cómo su gestión permite una atención satisfactoria a la ciudadanía, principalmente, en materia de infraestructura, talento humano, equipos, dispositivos médicos y medicamentos.

Esta situación se manifiesta a partir de las falencias presentadas en algunos centros de salud, donde la mala gestión pública ha comprometido al sistema por la falta de recursos para atender a los usuarios, lo que trae consigo malestar por la gestión deficiente de los servicios de salud (Segredo Pérez, 2017). Además, de un agravamiento de las patologías, una evolución clínica desfavorable de los problemas de salud de la población, lo que se traduce en indicadores sanitarios deficientes

De acuerdo con datos del Banco Interamericano de Desarrollo – BID, Ecuador se encuentra entre los países más ineficientes en el campo de la salud, ubicándose en el puesto 54 de un total de 71 países analizados. El informe del BID deja en evidencia la realidad de la atención médica y la contrasta con los recursos invertidos, apenas USD \$ 5 millones durante el período 2007 – 2012, presentando un aumento hasta el 2017. De igual manera, un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), mostraba una realidad no modificada hasta nuestros días en el país (Martínez et al., 2017). En pocas palabras, el entorno político – legal se resumen en los siguientes aspectos:

Tabla 8

Factores Políticos – Legales

Factores políticos – legales	Oportunidad	Neutral	Amenaza
<i>Constitución de la República, art. 32:</i> La salud es un derecho y el Estado lo garantiza.	x		
<i>Ley Orgánica de Salud, art. 4 y 196:</i> El MSP es la máxima autoridad sanitaria y no sólo controla y regula, sino que forma y capacita a los profesionales de la salud.	x		
<i>Plan Decenal de Salud 2022 – 2031:</i> Búsqueda de un sistema de salud equitativo y capaz de brindar una cobertura universal.	x		
<i>Falta de medicamentos y dispositivos médicos en algunos establecimientos de la red pública de salud:</i> Limita la atención de las necesidades de la ciudadanía.			x
<i>Ecuador es uno de los países más ineficientes en materia de salud (Corrupción)</i>			x

Elaboración: Rodríguez, C (2022)

3.1.1.1.2 Factores Económicos

A nivel general, el Ecuador está atravesando una situación económica difícil por causa de la pandemia por COVID-19, aun cuando desde el año 2019 venía desacelerándose la economía por la caída del precio del barril de petróleo, el cual sirve como referencia para el cálculo del Presupuesto General del Estado.

De acuerdo con datos del Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud Pública, la inversión promedio en el sector de la salud representó alrededor de \$ 3.000 millones de dólares entre 2015 – 2018, significando una tasa entre el 6.5% y 9.1%, siendo el año 2018 el período donde mayor desembolso en salud se realizó con relación al Presupuesto General del Estado (PGE) y con el Producto Interno Bruto (PIB), siendo 4.3%.

Entre el período del brote de la pandemia del COVID-19, (2019 – 2021), la tasa de participación de la salud se incrementó hasta 10% en 2021 con relación al PGE y 4.5% con relación al PIB, presentando una cifra histórica de \$ 3.200 millones de dólares en el campo de la salud, significando un aumento de casi 7% en los últimos dos años, tal como se aprecia en la tabla 9

Tabla 9
Relación entre el Presupuesto General del Estado y el PIB

Año	Salud/PGE	Salud/PIB
2015	6.5%	3.4%
2016	8.1%	3.5%
2017	7.4%	3.8%
2018	9.1%	4.3%
2019	8.6%	4.3%
2020	7.7%	2.95%
2021	10%	4.5%

Elaboración: Rodríguez, C (2022)

Nota. Adaptado de la serie de datos proporcionados por el Banco Central del Ecuador, 2020

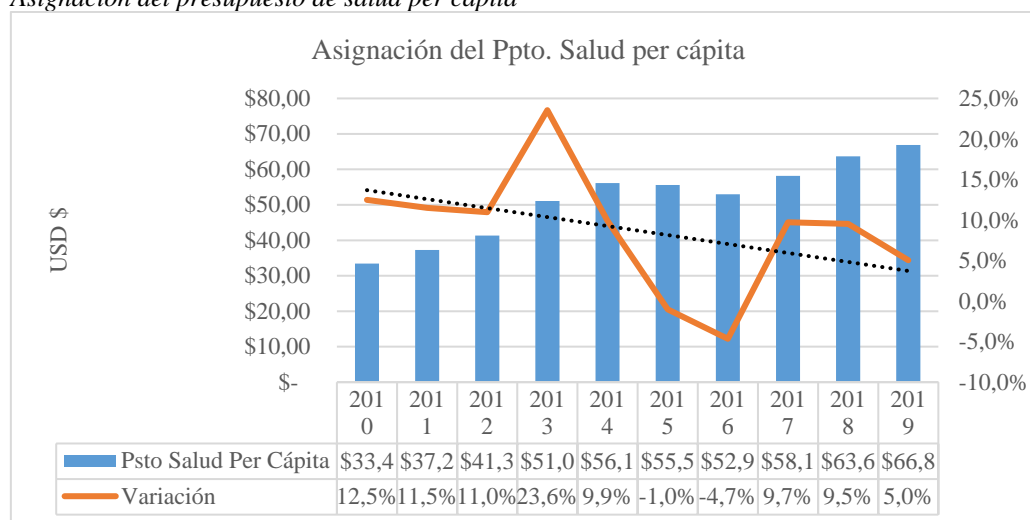
Por otro lado, se realizó una estimación de la asignación per cápita del presupuesto de salud dividiendo este rubro por el número de atenciones, y se determina que, en 2010 apenas se asignaban alrededor de \$ 33 por cada paciente, mientras que en 2019 esta cifra mejoró y se asignaron casi el doble de recursos, siendo \$ 66.89.

En la figura 4 se puede determinar que, pese a este incremento de las asignaciones en valores nominales, en términos relativos la variación presenta una tendencia decreciente de forma cíclica, donde el pico más alto se observó en 2013 con un

crecimiento del 23.6%. Luego de percibir una caída abrupta del 4.7%, se observó una recuperación entre 2017 y 2018 del 9.7% y 9.5%. Para el año 2020 y 2021 no hay datos oficiales de la atención per cápita, pero se considera que pudo haber aumentado un 7%, lo que significaría que la asignación per cápita podría llegar hasta \$ 72 en el período de la pandemia.

Figura 4

Asignación del presupuesto de salud per cápita



Elaboración: Rodríguez, C (2022)

Nota. Adaptado de la serie de datos proporcionados por el Ministerio de Salud Pública, 2020

Finalmente, recogiendo los factores tratados en el entorno económico del sector de la salud, se pueden establecer las siguientes conclusiones:

Tabla 10

Factores Económicos

Factores económicos	Oportunidad	Neutral	Amenaza
<i>Recesión económica del país por causa del COVID-19</i>			x
<i>Reducción del precio de barril del petróleo incide en el PGE, por tanto, afecta las asignaciones presupuestarias en Salud</i>			x
<i>La inversión en salud aumentó en 2021 con relación al PGE y PIB</i>	x		
<i>La asignación per cápita en el sector de la salud se ha duplicado en el período 2010 – 2021.</i>		x	

Elaboración: Rodríguez, C (2022)

3.1.1.1.3 Factores Socioculturales

Actualmente, una de las responsabilidades más importantes que tienen los gobiernos de turno es la provisión de servicios de salud de calidad para la población, garantizando aspectos como equidad, eficiencia, eficacia y economía, pero lo más importante, es que éstos sean accesibles, es decir, que estén al alcance de todas las personas que necesitan ser atendidas por alguna situación médica.

Meléndez y Moncagatta (2017) argumentan que la inversión pública es vital al momento de impulsar un crecimiento socio-económico, a través del desarrollo de nueva infraestructura física para reactivar sectores estratégicos como la salud. Por tanto, la creación de nuevos hospitales y centros de salud que permitan una atención ambulatoria, así como la dotación de equipos e insumos médicos y profesionales en la rama de la salud son importantes para atender las necesidades básicas de los ciudadanos (Suárez, 2012).

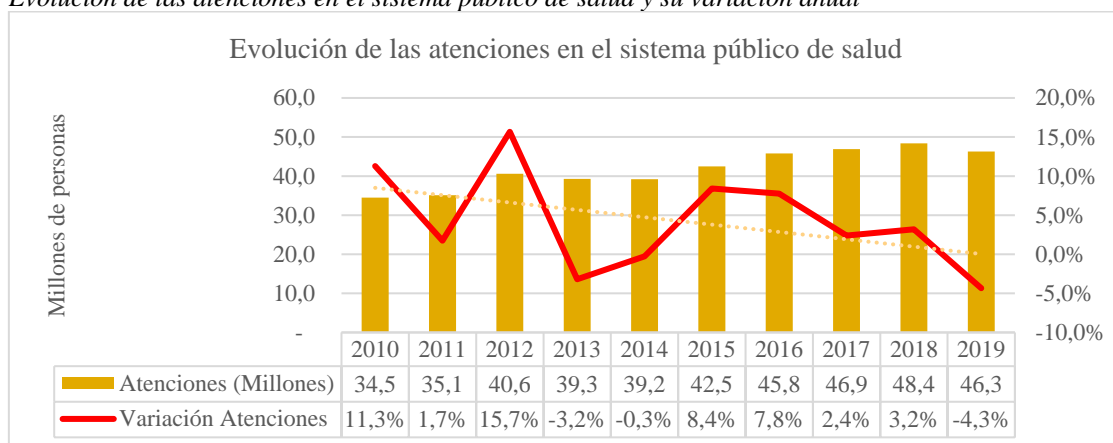
Los sistemas de salud pública emergen como un elemento clave para el desarrollo de las capacidades productivas de los trabajadores (Azua Mendiá, 1991). Asimismo, esta acción requiere de una importante cantidad de recursos que, el sector público no dispone actualmente, pero que son esenciales para preservar un dinamismo económico sostenible. En este contexto, el gobierno nacional es responsable de ofrecer un sistema de salud accesible para toda la población (Castell-Floritserrate, 2017).

Acerca del número de atenciones en el sistema público de salud, se manifiesta que también ha presentado un crecimiento importante, el cual pasó de 34.5 millones de atenciones en el 2010, hasta ubicarse en 46.3 millones de atenciones en 2019. Es decir que el número de atenciones ha crecido en casi 35% en esta década, lo que refleja una variación promedio de 3.5% anual.

Algo interesante de apreciar es que el mayor cambio se dio en el año 2012, donde el número de atenciones presentó la mayor tasa de crecimiento al ser 15.7%, mientras que en 2019 el número de atenciones se redujo en -4.3% con relación al 2018, donde se registró un récord en atenciones, al consolidar la cifra de 48.4 millones de atenciones, tal como lo muestra la figura 5.

Figura 5

Evolución de las atenciones en el sistema público de salud y su variación anual



Elaboración: Rodríguez, C (2022)

Nota. Adaptado de la serie de datos proporcionados por el Ministerio de Salud Pública, 2020

Pero estas mejoras de atención en salud en el servicio público se deben a que durante la década objeto de estudio, el talento humano de los establecimientos de salud también se ha incrementado de una forma exponencial. De esta forma, la relación de estos datos con respecto al entorno socio cultural, establece que, la red de servicios de atención, por parte del MSP, presenta una tendencia al alza que a su vez que se traduce en una mejor calidad de vida para los pacientes, enmarcándose dentro de los lineamientos del Buen Vivir para la comunidad. De esta forma, los factores socioculturales se describen de la siguiente manera:

Tabla 11

Factores Socioculturales

Factores socioculturales	Oportunidad	Neutral	Amenaza
<i>Interés del gobierno por provisión de servicios de salud de calidad para la población</i>	x		
<i>Los sistemas públicos de salud emergen como un elemento clave para el desarrollo de las capacidades productivas de los trabajadores</i>	x		
<i>El número de atenciones en el sistema público de salud, se manifiesta que también ha presentado un crecimiento importante</i>	x		

Elaboración: Rodríguez, C (2022)

3.1.1.1.4 Factores Tecnológicos – Ambientales

Con la pandemia del COVID-19, los procesos del sector de la salud en el Ecuador enfrentaron una revolución tecnológica, en la cual la telemedicina fue uno de los aspectos más innovadores, como parte del proceso de transformación digital.

De hecho, el propósito es lograr un campo de acción que impulse la digitalización de los diferentes procesos que se realizan en el sistema público de salud.

La idea es mejorar la conectividad de los establecimientos, historia clínica única digital, telemedicina y el acceso a la información. Por tanto, se pretende fortalecer la infraestructura tecnológica, la interoperabilidad, el tratamiento de datos bajo estándares de seguridad informática y la promoción de la investigación e innovación dentro de la normativa legal vigente, que proteja los datos personales de los pacientes.

Tabla 12

Factores tecnológicos

Factores tecnológicos	Oportunidad	Neutral	Amenaza
<i>Proceso de transformación digital de la salud</i>	x		
<i>Telemedicina</i>	x		
<i>Historia Clínica Única</i>	x		
<i>Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica,</i>	x		
<i>Mayor conectividad</i>	x		

Elaboración: Rodríguez, C (2022)

3.1.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)

El análisis de las Cinco Fuerzas de Porter es el modelo utilizado para determinar cómo los agentes del micro entorno inciden en los resultados de la organización objeto de estudio, en este caso representada por el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, para lo cual se consideraron los siguientes aspectos:

3.1.1.2.1 Poder de negociación de los clientes – usuarios

Por tratarse de un servicio público de salud, el poder de negociación del usuario (paciente) del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, es baja pues la atención es gratuita porque se sustenta del presupuesto proveniente del Estado, cuyo órgano rector es el Ministerio de Salud Pública. En este caso, el poder de negociación de ellos es baja en lo que respecta a la solicitud de citas para el área de consulta externa, pues ésta varía en función a la alta demanda existente y está sujeta a la disponibilidad, no encontrando citas de forma inmediata, sino para varias semanas o inclusive meses, para que un paciente sea atendido. Este aspecto es una de las debilidades del establecimiento de salud objeto de estudio, pues no se logra atender de forma eficiente a la ciudadanía, con el actual modelo

de asignación de citas, de ahí la necesidad de fortalecerlo para tratar de aumentar el volumen de atención, con base en el reagendamiento de citas.

3.1.1.2.2 Poder de negociación de los proveedores

En este caso, el proveedor del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel es el Ministerio de Salud Pública (MSP) quien es el ente rector, que asigna los recursos, ya sean económicos para el pago de nómina del personal enrolado en la casa de salud (médicos, enfermeras, administrativos, etc.) así como también, para el abastecimiento de medicamentos, dispositivos e instrumental médico a ser entregados a los usuarios.

Es decir, los fondos vienen de esta Cartera de Estado, recibiendo el Hospital los presupuestos necesarios para compras públicas, conforme la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCP).

No obstante, hay que considerar que el hospital recibe recursos desde planta central del MSP, y, por ser una entidad operativa desconcentrada efectúa procesos de compra sea en el marco de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública como de manera directa con proveedores, el análisis debe centrarse en la relación proveedores hospital

3.1.1.2.3 Amenaza de nuevos competidores

Es bastante difícil determinar la posibilidad de nuevos competidores en la rama de Ginecología y Obstetricia y más aún en los servicios de maternidad que es la prestación ofertada por el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel.

Además, la atención está enfocada a mujeres y embarazadas, ofreciendo un área de terapia intensiva neonatal, atención especializada muy escasa en la zona y que es de difícil réplica, a menos que sea llevado por importantes grupos hospitalarios del sector privado, pero de momento, no se han presentado proyectos para que hospitales privados ofrezcan sus servicios en el Guasmo Sur de Guayaquil, dado que no es su mercado meta, y, los precios serían elevados para los usuarios, por lo que la amenaza de nuevos competidores es baja o nula, debido a que no sería comparable un servicio público versus un privado, al menos en materia de costo, dado que el valor de la consulta y atención privada es muy elevado.

3.1.1.2.4 Amenaza de productos sustitutos

Los sustitutos del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel serían otros establecimientos del sector público y privado, que cuentan con una cartera de servicios en la especialidad de Ginecología. Por lo que la amenaza de productos sustitutos es baja, dado que en el sur la mayoría de pacientes pertenecen a ciudadelas populares y no tienen la capacidad de pago para acceder a servicios de salud privada.

3.1.1.2.5 Rivalidad entre competidores existentes

En este caso, en el sur de la ciudad de Guayaquil existe una gran cantidad de consultorios médicos y centros de salud privados, donde la consulta promedio tiene un costo mínimo desde \$ 15.00 hasta \$ 60.00, dado que se trata de un sector popular.

Es así como en la parroquia Ximena – sector donde está ubicado el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel- se encuentran establecimientos que también brindan servicios en la rama ginecológica, a un precio accesible para la zona, sin embargo, en infraestructura no se comparan con el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, por lo que la rivalidad es baja.

3.1.1.3 Análisis FODA

Una vez que se han evaluado los factores del macro y micro entorno, se procede a levantar el FODA del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, para identificar el tipo de estrategia que se podría aplicar para mejorar la prestación de servicios de agendamiento de citas para el área de consulta externa.

A continuación, se presenta la matriz FODA de impacto cruzado.

Tabla 13

Análisis FODA

	<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • La salud es un derecho y el Estado lo garantiza. • El MSP forma y capacita a los profesionales de la salud. • Búsqueda de un sistema de salud equitativo • La inversión en salud está en aumento – asignación per cápita también. • Existe interés del gobierno en servicios de salud de calidad. • Los sistemas públicos de salud emergen como un elemento clave de desarrollo. • Proceso de transformación digital que abarca: telemedicina, historia clínica única, mayor conectividad e infraestructura tecnológica. 	<p>Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecuador es uno de los países más ineficientes en materia de salud (corrupción). • Recesión económica por causa del COVID-19. • Afectaciones en el PGE del rubro de salud por causa de la reducción del precio del petróleo.
<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención médica gratuita para la ciudadanía. • Profesionales especializados y calificados en la rama de Ginecología y Obstetricia. • Infraestructura moderna y de calidad en la atención de consulta externa y hospitalaria. • Reconocimiento y prestigio del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel como uno de los centros más eficientes de la red pública integral de salud. • Gran variedad de ramas médicas para atender eficientemente a las demandas sociales. 	<p>Estrategia (FO) Ofensiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprovechar el proceso de transformación digital para impulsar la imagen y servicios de calidad que ofrece el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel. 	<p>Estrategia (FA) Defensiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formar mejores profesionales en la salud comprometidos en la prestación de servicios a la comunidad, con altos valores éticos, para erradicar la corrupción en procesos de atención y abastecimiento del sector público.
<p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le hace falta esquematizar su estructura en una gestión por procesos en el agendamiento de citas. • No se aprovechan correctamente las plataformas digitales para la atención del cliente y asignación de citas. • Limitaciones financieras. • Problemas de abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos que afectan la imagen del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel. 	<p>Estrategia (DO) Correctiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el sistema de agendamiento de citas, a través del uso de plataformas virtuales y canales de atención más eficientes y amigables para el usuario, acortando la capacidad de respuesta. 	<p>Estrategia (DA) Supervivencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser más eficientes en el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos para evitar la dilapidación de recursos públicos y mantener la calidad de servicios hospitalarios para la ciudadanía del sur de Guayaquil.

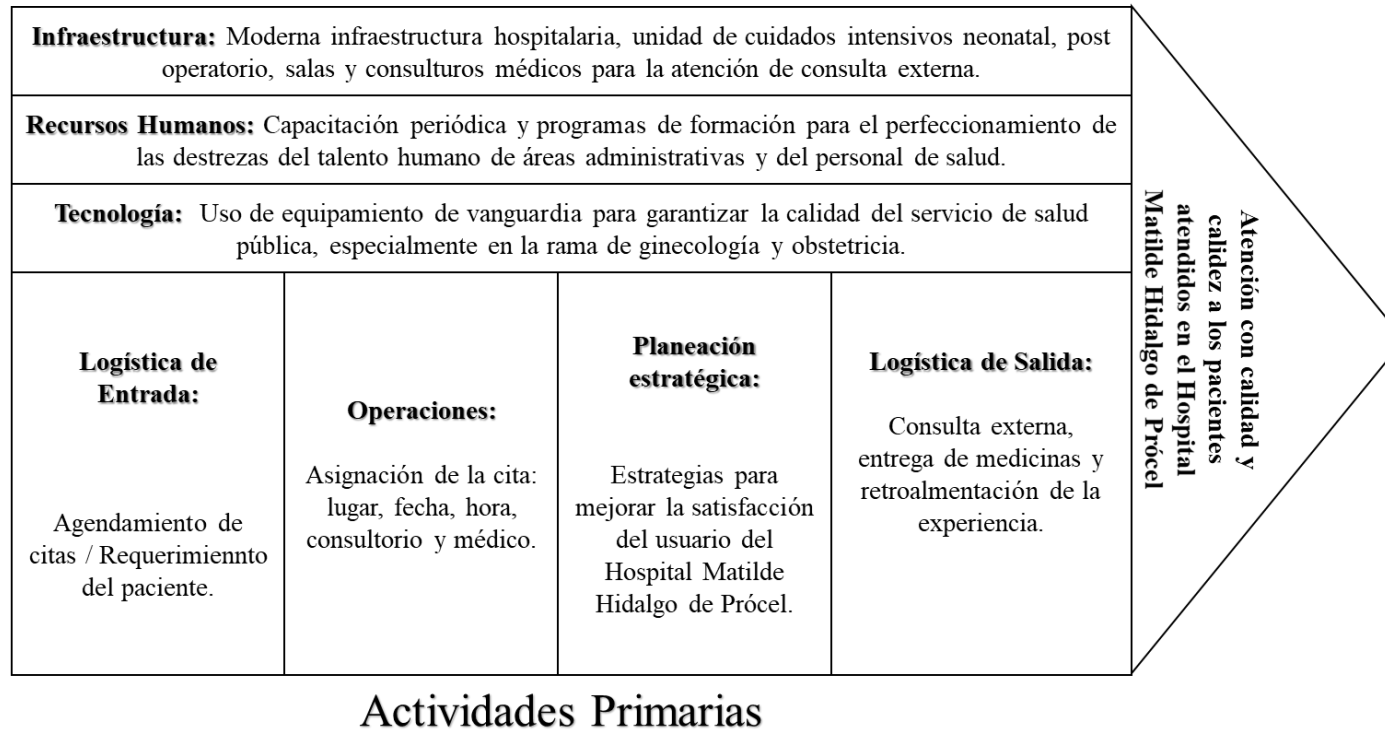
Elaboración: Rodríguez, C (2022)

3.1.1.4 Cadena de Valor de la organización

Figura 6

Cadena de Valor del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel

Actividades de Apoyo



Atención con calidad y calidez a los pacientes atendidos en el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel

Elaboración: Rodríguez, C (2022)

3.1.1.5 Planificación Estratégica

3.1.1.5.1 Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

3.1.1.5.2 Visión

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospital accesible, que presenta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo los principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

3.1.1.5.3 Valores

- Respeto.- Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que el compromiso es respetar su dignidad y entender sus necesidades, teniendo en cuenta en todo momento sus derechos.
- Inclusión.- Reconocer que los grupos sociales son distintos y se valora sus diferencias.
- Vocación de Servicio.- La labor diaria se la realiza con pasión.
- Compromiso.- Es necesario que las capacidades cumplan con todo aquello que se ha confiado.
- Integridad.- Es la capacidad para decidir responsablemente el nuestro comportamiento institucional.
- Justicia.- Todas las personas tienen las mismas oportunidades y se trabaja para ello.
- Lealtad.- Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.

3.1.1.5.4 Objetivos Institucionales

- Determinar los objetivos que se propone alcanzar la Gerencia Hospitalaria estableciendo las acciones a emprender para alcanzarlos, así como determinar las metas que permitirán monitorearlos y evaluarlos.
- Identificar las oportunidades de mejora en el Hospital.
- Determinar las alternativas para solucionar estos problemas.

- Recolectar y registrar datos que proporcionen la información oportuna para la toma de decisiones.
- Evaluar las acciones emprendidas.
- Mejora Continua.

3.1.1.5.5 Principios Éticos

Por tratarse de un establecimiento público de salud, los principios éticos están basados en los siguientes aspectos:

- Equidad.
- Igualdad.
- Respeto de los derechos humanos.
- Buen Vivir.
- Honestidad.
- Seguridad.
- Confiabilidad.
- Empatía.

3.1.1.5.6 Políticas

El Hospital Matilde Hidalgo de Procel en su compromiso de aseguramiento de la calidad, la prevención de riesgos laborales, la protección de la salud y el respeto del medio ambiente, presenta esta Política Integrada, establecida acorde a los estándares nacionales e internacionales, mediante los cuales se compromete a disponer de toda su voluntad, apoyo, medios económicos, técnicos y humanos disponibles, que conlleven al desarrollo e implementación de este Sistema Integrado, el cual pretende atender con calidad y calidez al ciudadano, buscando la excelencia en el cuidado de su salud.

Para poder hacer efectiva esta política se cumplirán los siguientes lineamientos:

- Asegurar el cumplimiento de los requisitos que establece el Ministerio de Salud Pública, así como los requisitos legales aplicables a la institución.
- Identificar y controlar los peligros, riesgos ambientales y ocupacionales presentes en todas las actividades y áreas de trabajo, con el fin de prevenir y minimizar el impacto ambiental, así como los accidentes, lesiones y enfermedades laborales derivados de ellos.

- Desarrollar, documentar, implementar y mantener un sistema integrado de gestión, con un fuerte compromiso en la mejora continua de los procesos.
- Promover la capacitación necesaria en materia ambiental, de calidad, seguridad y salud, que permita mantener a la institución y a los trabajadores a la vanguardia sanitaria.
- Establecer los objetivos y metas de calidad, seguridad, salud y medio ambiente, que permitan satisfacer las necesidades y expectativas de la población bajo los principios fundamentales de la salud pública y la seguridad del paciente.
- Alcanzar los más altos estándares e indicadores en la prevención de riesgos en todos los procesos organizacionales.

3.2 Plan de Gestión Gerencial

3.2.1 Propuesta de Solución: Formulación Plan de Gestión Gerencial

El presente Plan de Gestión Gerencial ha sido diseñado con el propósito de fortalecer el sistema de agendamiento de citas médicas en el área de consulta externa del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel.

La problemática planteada radica en la inadecuada gestión de las citas médicas, ante lo cual algunos pacientes deben hacer largas filas para obtener una cita para ser atendidos varias semanas e incluso meses después, lo cual no genera satisfacción en los usuarios, dado que requieren ser atendidos por sus dolencias de forma inmediata o en el menor tiempo posible.

Por tal razón, este plan involucra diversas actividades que, en coordinación con todas las áreas del establecimiento de salud podrían trabajar de forma coordinada para mejorar la asignación de citas, en base a la oferta médica disponible.

3.2.2 Gestión Gerencial de la Dirección

La Gerencia es la máxima autoridad dentro del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel y su responsabilidad dentro de esta propuesta, consiste en tomar decisiones estratégicas que fortalezcan y garanticen la calidad de los servicios de atención al paciente de consulta externa. En este caso, aquello sería posible a través de la aprobación de diagramas de flujo que reorganicen el trabajo realizado por el área de Admisiones en la generación de citas.

Los indicadores de gestión inherentes a la Gestión General de la Dirección se presentan en la siguiente tabla:

Actividad 1: Evaluar la eficacia del sistema de reagendamento de citas para el área de consulta externa en el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Plan de Gestión Gerencial para fortalecer el sistema de agendamento de citas médicas en el área de consulta externa del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel	Número	Aprobado / Presentado	Plan de Gestión Gerencial para fortalecer el sistema de agendamento de citas médicas en el área de consulta externa del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel	1
Implementación del Plan de Gestión para fortalecer el sistema de agendamento de citas médicas en el área de consulta externa	Porcentaje	Implementado / Plan Aprobado	Plan Operativo para la implementación del Plan de Gestión para fortalecer el sistema de agendamento de citas médicas en el área de consulta externa	100%

3.2.2.1 Mejoramiento Continuo de la Calidad

Las actividades relacionadas con el mejoramiento continuo de la calidad en el agendamento de citas estarán en función de dos aspectos: (1) capacidad de respuesta, al momento de generar la cita y (2) disponibilidad del requerimiento, es decir, que se trate de una fecha razonable y no implique una cita para varias semanas o meses después del agendamento.

Actividad 1: Agilidad del servicio: capacidad de respuesta y disponibilidad del requerimiento.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Capacidad de respuesta	Minutos	Tiempo de espera real / 1 hora	Informe del Departamento de Servicio al Cliente (Admisiones)	< 15 minutos
Disponibilidad del requerimiento	Días	Días de espera / 1 Mes	Informe del Departamento de Servicio al Cliente (Admisiones)	< 10 días
Satisfacción del usuario del área de consulta externa	Porcentaje	Cantidad total de usuarios satisfechos con el agendamento de su cita médica / Total de atenciones en el área de consulta externa (x 100)	Encuesta a usuarios de la consulta externa	≥ 80%

Actualmente, los tiempos de espera son mayores a 30 minutos para poder acceder a una cita médica, por lo que la meta se establece en reducirla a la mitad, es decir, al menos 15 minutos como máximo, y en lo posible que sea inferior a ese tiempo.

Por otro lado, la disponibilidad de las citas actualmente oscila entre 20 y 30 días de espera del paciente para al fin ser atendido por el médico especialista; por tal razón, ahora se espera que sea menor a 10 días, para que los pacientes puedan ser atendidos dentro de la semana que presentan mayores dolencias y reciban un tratamiento oportuno. En la medida que se vayan desarrollando estos planes se asegura la calidad de la prestación del servicio, específicamente, el agendamiento de citas.

Además, puede considerarse el diseño e implementación de ciclos rápidos de mejora continua de la calidad, a fin de tomar correctivos a tiempo que satisfagan las necesidades de los pacientes, dado que estos esperan ser atendidos en el menor tiempo posible y no después de varias semanas.

3.2.2.2 Ejecución de Planes de Desarrollo Institucional

Para impulsar el desarrollo institucional, este indicador debe estar relacionado con las actividades que permitan mejorar el proceso de agendamiento, a la vez que impulse un fortalecimiento de las áreas involucradas a conseguir ese propósito. A continuación, se describen estos indicadores:

Actividad 1: Programas de capacitación, formación y desarrollo del personal encargado del agendamiento de citas, a partir del uso de las TIC's.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Capacitación del Sistema de Agendamiento de Citas del personal encargado	Número	Capacitación realizada/ Capacitación planificada	Informe de Talento Humano	1
Personal responsable de agendamiento de citas capacitado	Porcentaje	Personal responsable de agendamiento de citas capacitado / Total del personal responsable de agendamiento de citas	Informe de Talento Humano	100%
Conocimiento del manejo del sistema de agendamiento	Porcentaje	Fallas en el manejo del sistema de agendamiento / Total del personal capacitado en el sistema de agendamiento	Informe de Admisiones	≤ 10%

En caso de identificar que algún servidor presente muchas fallas en el manejo del sistema de agendamiento, luego de haber sido capacitado, se recomienda volver a realizar el proceso de capacitación hasta que apruebe el curso. Lo ideal, es que ninguno tenga fallas para tener seguridad de que su desempeño será el correcto al momento de prestar el servicio.

3.2.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Referente a la Gestión Administrativa y de Recursos Humanos, es importante diferenciar dos aspectos. En primera instancia, la parte administrativa tiene que ver con la calidad de la infraestructura y la operatividad de los servicios hospitalarios en función de mejorar el proceso de agendamiento; por tal razón, esto involucra el mantenimiento y espacios habilitados como: habitaciones, quirófanos, unidad de cuidados intensivos; así como también de los equipos de rayos X, camas, cunas, y demás aspectos vinculados con la prestación de un servicio hospitalario de calidad. Mientras que, la otra área relevante tiene que ver con la capacidad, destreza y disponibilidad del personal de salud responsable de cada área, es decir, los médicos, las enfermeras y personal de servicio que apoye la gestión hospitalaria.

3.2.3.1 Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años)

Actividad 1: Plan de mantenimiento de infraestructura y equipos hospitalarios.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Espacios habilitados	Porcentaje	Espacios remodelados (m ²) / Superficie Total del Hospital (m ²).	Informe del Administrador del Hospital, encargado del mantenimiento de la infraestructura y equipos.	≥ 50%
Operatividad de los equipos	Porcentaje	Equipos en mantenimiento / Total de equipos hospitalario	Informe del Administrador del Hospital, encargado del mantenimiento de la infraestructura y equipos.	≥ 75%

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Aprobación de evaluaciones	Porcentaje	Personal que aprueba las evaluaciones / Total de personal capacitado.	Informe del área de Recursos Humanos del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel.	≥ 95%

El propósito de estos indicadores es alinearse con la alternativa de solución o propuesta de mejora vinculada con el sistema de agendamiento de citas.

Son importantes porque en la medida en que se planifica de mejor forma la infraestructura y equipos hospitalarios, se garantiza una sostenibilidad de la capacidad instalada dentro del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, a fin de disponer de evitar cancelación de citas o tiempos largos de espera porque los equipos están en mantenimiento; o las áreas todavía no están habilitadas; o se encuentran en proceso de remodelación, entre otros aspectos.

3.2.3.2 Prestación de Servicios, indicadores de gestión (proyección cinco años)

Actividad 1: Determinar la cantidad de consultas efectivas que se realizan dentro del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Número de consultas efectivas por horas trabajadas	Número	Número Total de consultas realizas en el período / Número de horas profesional trabajadas en el mismo período	Informe de Servicio al Paciente	100%

El uso de plataformas virtuales haría posible la apertura de mayores canales de comunicación para la atención oportuna de los pacientes. La idea es que se desarrolle una plataforma que, en tiempo real, permita reasignar las citas médicas, en la medida que van surgiendo cambios y hay disponibilidad. Por ejemplo, mediante alertas en las cuales los pacientes no pudieron acudir a sus citas por algún imprevisto y la pueden intercambiar para el día siguiente o un horario más tarde, así se atiende a los que van llegando a tiempo, logrando mayor eficiencia en la gestión de citas para el área de consulta externa. Por esta razón se debe contrastar la forma en que el número de consultas es efectiva versus el total de horas profesionales trabajadas en el mismo período.

3.2.4 Gestión Financiera

La gestión de recursos económicos es una de las tareas que mayor polémica genera dentro de una institución pública, debido a que se trata del manejo de fondos públicos. En este caso, el Ministerio de Salud Pública es la máxima autoridad sanitaria en el país y, que, a su vez, otorga un presupuesto para cada establecimiento de salud. La Gerencia del

Hospital Matilde Hidalgo de Prócel es responsable de canalizar eficientemente estos recursos en función de la demanda local, a fin de satisfacer las necesidades tanto de la comunidad de pacientes, como del personal que labora dentro de esta institución.

3.2.4.1 Indicadores de Gestión Financiera por áreas (proyección cinco años)

Actividad 1. Verificar el impacto de los costos y gastos operativos que surgen a partir de la implementación del Plan de Gestión Gerencial. En este caso, acerca de los costos que implican los recursos tecnológicos para la implementación del sistema de agendamiento de citas médicas para el área de consulta externa y presupuestos de mantenimiento de equipos informáticos.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Costos de implementación del Plan de Gestión Gerencial	Porcentaje	Rubros desembolsados / Total de Inversión Presupuestada	Estados Financieros	≤ 100%
Mantenimiento de equipos informáticos	Porcentaje	Costos de mantenimientos devengados / Total de Presupuesto de mantenimiento	Estados Financieros	≤ 100%

3.2.4.2 Evaluación Presupuestaria por áreas (proyección cinco años)

Actividad 1. Cada área médica y administrativa el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, debe realizar su presupuesto mensual y anual de los bienes necesarios que requiere ser abastecido de forma oportuna, no sólo referente a inventario de suministros médicos o de oficina, sino también a los recursos económicos para el pago de la nómina, mantenimiento de equipos y demás actividades necesarias para el funcionamiento óptimo de las instalaciones.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Elaboración del presupuesto anual para cada área del Hospital	Unidad	Presupuesto anual por área (elaborado) / Áreas totales del Hospital	Informe del presupuesto anual de cada área	1 por cada área

3.2.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Esta parte está ligada estrechamente con los indicadores previamente establecidos dentro de la gestión financiera. Sin embargo, aquí se hace mayor énfasis en el movimiento del inventario de medicamentos, así como de los insumos e instrumental médico que

requiere el hospital para abastecer la demanda de pacientes que son atendidos diariamente. De esta forma, los indicadores que giran en torno a la gestión operativa son los siguientes:

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Medicinas entregadas a pacientes del área de consulta externa	número	Entrega de medicinas a pacientes de consulta externa / Total de inventario de medicinas en el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel	Informe del área Contable	4 veces por año

3.2.5.1 Capacidad Instalada

La capacidad instalada del área de hospitalización cuenta con 87 camas. Estas camas se desagregan de la siguiente forma: 35 para hospitalización ginecológica I; 28 para hospitalización ginecológica II; 6 para observación de emergencia y 18 para unidad de cuidados intensivos neonatales. El equipo de trabajo que integra esta casa de salud está conformado por 524 servidores públicos.

Los datos del área de Estadística del Hospital Matilde Hidalgo Prócel, indica que para el área de consulta externa están disponibles 10 médicos especialistas, quienes diariamente deben atender un total de 24, en una jornada de 8 horas de lunes a viernes. Por tanto, la producción de atenciones máximas al día sería 240 pacientes, y al mes esto significaría 4.800 atenciones. Ahora, al multiplicar esta cantidad por los 12 meses del año, se obtiene una cifra de 57.600 atenciones, como capacidad máxima.

Indicadores de Adquisición de Medicamentos, material quirúrgico e insumos (proyección cinco años)

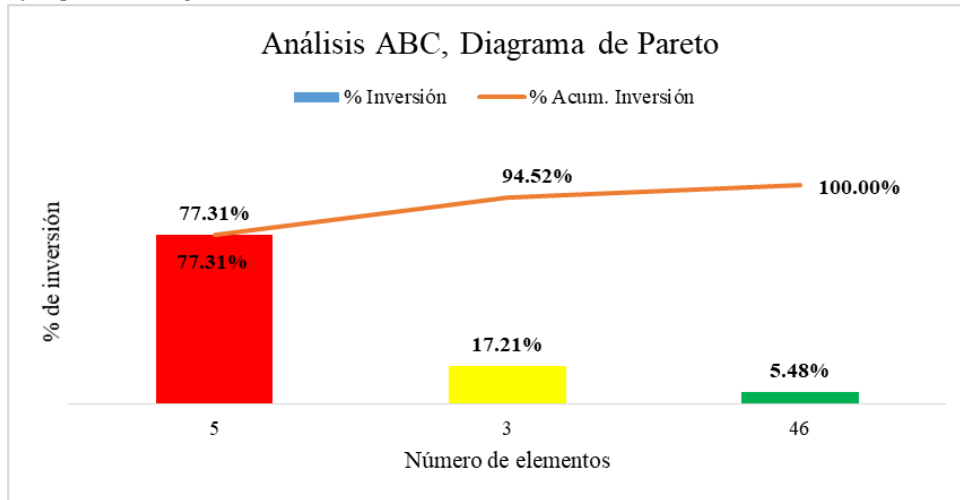
Por tratarse de un hospital especializado en Ginecología y Obstetricia, es decir, enfermedades de la mujer, esta casa de salud debe establecer indicadores de adquisición de medicamentos a partir del método de Pareto.

El método de Pareto se utiliza para determinar la cantidad de inventario que representa la mayor rotación o salida dentro de la bodega. En este caso, la idea es clasificar el inventario en el 20% de ítems que generan el 80% de la demanda del área de consulta externa.

Situación que ayuda a gestionar de mejor forma los recursos económicos, dado que se le da mayor énfasis a los productos que tienen mayor uso dentro de la atención de pacientes, para abastecerlos de manera eficiente.

Figura 7

Ejemplo del Diagrama de Pareto



Tomando como base el ejemplo presentado, se puede interpretar que una organización que tiene en total un inventario conformado por 54 ítems, en realidad son 5 los ítems que tienen mayor rotación y salida, debido a que tienen mayor demanda y representan el 77.31% de los casos prioritarios dentro de la entidad. Mientras que 3 ítems apenas representan el 17.2% (completando así el 94.52% del inventario) y el resto de ítems (46) apenas tienen una demanda en el 5.48% de los pacientes. Por esta razón, este método es importante para determinar con mayor precisión qué insumo médico, medicamento, dispositivo médico, instrumental o material quirúrgico se necesita dentro del hospital para satisfacer las necesidades de los pacientes.

3.2.5.2 Evaluación de Movimiento de Inventarios

Actividad 1. Análisis de la rotación de inventario de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, material quirúrgico e instrumental médico.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Índice de rotación de inventario	Número	Valor de las medicinas / Inventario promedio	Informe del área de proveeduría o farmacia (bodega)	≥ 4 veces por año
Rotación de inventario en días	Número	$365 / \text{índice de rotación}$	Informe del área de proveeduría o farmacia (bodega)	≤ 120 días

Inventarios en existencias	Número	Inventario promedio x 365 / Valor de medicinas entregadas	Informe del área de proveeduría o farmacia (bodega)	≤ 120 días
Rotación de proveedores	Número	Compras del período / Proveedores promedio	Informe del área de proveeduría o farmacia (bodega)	≥ 4 veces por año

3.2.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Hoy en día, el uso de las TIC's se ha vuelto una necesidad para mejorar los canales de comunicación con los pacientes. En este caso, el sistema del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel tendrá como finalidad: agendar las citas médicas para el área de consulta externa, unificar toda la información referente al paciente respecto a la patología o problema de salud por el que acudió, médico que lo/a atendió, medicina que se le entregó o tratamiento y se dispone en el mismo de toda la historia clínica del paciente con el fin de establecer su evolución clínica durante el tiempo que ha sido atendido/a.

Además, en esta plataforma se debe colocar toda la información personal del paciente como: nombres y apellidos, número de cédula, domicilio, número de teléfonos (fijo, móvil, datos de familiares de referencia; y, otros como edad, peso, talla, nivel de presión arterial, antecedentes familiares patológicos, etc.

3.2.6.1 Indicadores de gestión de registros de la información (proyección cinco años)

Actividad 1. Diseño e implementación de un plan que actualice el sistema de agendamiento de citas para el área de consulta externa del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel.

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Agendamiento de citas efectivas luego de la implementación del Plan de Gestión para fortalecer el sistema de agendamiento de citas médicas en el área de consulta externa	Porcentaje	Solicitudes efectivamente agendadas / Solicitudes recibidas	Informe de Admisiones o Servicio al Usuario Estadística	100%

Reducción del Ausentismo en Consulta externa del Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Prócel	Porcentaje	Total citas médicas otorgadas a las que no acude el paciente en el servicio de consulta externa / Total de citas médicas otorgadas en el servicio de consulta externa	Informe de Admisiones o Servicio al Usuario Estadística	25%
---	------------	---	--	-----

Actividad 2. Diseño e implementación de un plan de agendamiento de citas para el área de consulta externa del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, a través de redes sociales o la página web del establecimiento de salud

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Gestión de citas en el área de consulta externa a través de plataformas virtuales	Porcentaje	Número de citas concretadas en canales virtuales / Total de citas emitidas	Informe del área de Admisiones, Servicio de Atención al Usuario Informe del Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación	\geq 50%

3.2.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

3.2.7.1 Indicadores de gestión clínica y hospitalaria por áreas de atención (proyección cinco años)

Para efectos de este trabajo, la Gestión Clínica se aplicaría a la consulta ginecológica, pero de una manera indirecta, debido a que el desarrollo de este trabajo está enfocado mayormente a la gestión de citas para el área de consulta externa.

A continuación, se plantean indicadores de producción de los especialistas:

Indicador	Unidad de Medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Demanda Insatisfecha	Porcentaje	Demanda total de pacientes/ Oferta de servicios médicos en el área de consulta externa	Informe del Área de Admisiones, Servicio de Atención al Usuario Informe del Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación	\leq 30%

CAPÍTULO IV.

4.1 EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

4.1.1 Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Al momento de realizar este plan de gestión gerencial, se identificaron las siguientes limitaciones o restricciones dentro del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, las cuales se describen a continuación:

- Aunque en gobiernos anteriores, el presupuesto que disponía el Ministerio de Salud Pública (MSP) permitió el aumento del talento humano de salud en los diversos establecimientos, en la época actual (2022) la situación es diferente dado que existen problemas presupuestarios en el abastecimiento oportuno de medicinas, por ende, es más difícil promover la contratación de personal, al menos hasta que el déficit fiscal se reduzca y se logre una mejor recaudación de tributos que incrementen el Presupuesto General del Estado (PGE).
- El Gobierno actual tiene otras prioridades en materia económica, lo cual ha limitado el presupuesto del sector salud. Esto ha generado efectos negativos porque no se está atendiendo eficientemente la demanda de salud pública, y tampoco se está invirtiendo en una modernización de los sistemas de información de los hospitales públicos.
- El trabajo desarrollado por el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel no está siendo difundido correctamente en los canales de comunicación, y tampoco se está aprovechando una estrategia comunicacional para atender los requerimientos de los pacientes, esto limita la entrega oportuna de citas médicas, generando insatisfacción de momento. Por eso, es necesario modernizar el sistema de agendamiento de citas médicas en el área de consulta externa para atender a la demanda dentro del tiempo que tienen sus dolencias, y no varias semanas o meses después.

4.1.2 Conclusiones y Recomendaciones

El desarrollo de esta investigación permitió establecer las siguientes conclusiones:

- A partir del análisis interno y externo de los factores que giran en torno al Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, se concluye que existen más oportunidades en el campo tecnológico, dado que el aprovechamiento apropiado de las TIC's podría insertar a esta casa de salud, en un proceso de transformación digital de la salud donde se impulsen aspectos como: telemedicina, historia clínica única, fortalecimiento de la infraestructura tecnológica y mayor conectividad para atender eficientemente a los pacientes.
- El análisis FODA permitió identificar ciertas falencias como: la necesidad de esquematizar su estructura en una gestión por procesos en el agendamiento de citas; limitaciones financieras y problemas de abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos que afectan la imagen del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel.
- La implementación del plan de gestión gerencial no sólo mejorará el tiempo del personal de salud que ofrece su servicio en esta casa de salud, sino que también optimizará el sistema de agendamiento de citas, a través del uso de plataformas virtuales y canales de atención más eficientes y amigables para el usuario, acortando la capacidad de respuesta.

Finalmente, como recomendaciones se establecen los siguientes aspectos:

- Diseño de Políticas de Control: se recomienda que el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel fomente una cultura de orden y control al personal, a fin de que se cree un ambiente de conciencia y se comprenda la importancia de establecer controles, que, a más de proteger los intereses de la institución, también los resguarde de posibles malos entendidos.
- Capacitaciones Periódicas: Con el propósito de lograr el mejoramiento continuo del personal y el proceso en general, es importante la

capacitación periódica, para así garantizar el trabajo eficiente y la optimización en el uso de los recursos institucionales.

- Auditorías Internas, con el objetivo de evaluar los resultados de la mejora continua identificando las falencias operativas y tomando las acciones correctivas de forma oportuna y gestionando los riesgos que se puedan generar en el proceso.

5 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asamblea Constituyente. (2008). Constitución del Ecuador. In *Registro Oficial 449*.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Azua Mendia, J. (1991). La calidad en la Administración Pública. *Boletín de Estudios Económicos*, 46(143), 309–318.
- Baena-Extremera, A., Ayala-Jiménez, J. D., & Baños, R. (2017). Investigación descriptiva, correlacional o cualitativa. *Pensar En Movimiento: Revista de Ciencias Del Ejercicio y La Salud*, 15(1), 1–17.
<https://doi.org/10.15517/pensarmov.v15i1.24777>
- Caiza, Á., Segura, E., Cifuentes, J., & Díaz, Y. (2022). Aplicación del modelo servperf para análisis de la calidad de servicio al cliente en la casa de huéspedes green amazon, Sucumbíos-Ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 4918–4932. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1840
- Castell-Floritserrate, P. (2017). La administración en salud, componente de desarrollo de la salud pública. *Revista Cubana de Salud Publica*, 43(1), 1–2.
- Congreso Nacional. (2006). Ley Orgánica de Salud. *Registro Oficial 423*.
- Consejo Nacional de Planificación. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021* (Vol. 1). Secretaría Nacional de Desarrollo y Planificación - SENPLADES.
- Chamba-Maza, C. del C., Altamirano Benítez, V. P., & Yaguache Quichimbo, J. J. (2021). Gestión de la comunicación 2.0 en las campañas de salud pública en la Comunidad Andina. *Revista de Comunicación*, 20(1), 49–65.
<https://doi.org/10.26441/rc20.1-2021-a3>
- García, J., Durán, S., Cardeño, E., Prieto, R., García, E., & Paz, A. (2017). Proceso de planificación estratégica: Etapas ejecutadas en pequeñas y medianas empresas para optimizar la competitividad. *Espacios*, 38(52), 1–14.
<http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-85033676212&partnerID=MN8TOARS>
- INEC. (2018). Directorio de Empresas y Establecimientos 2017.

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2021). *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo, y Subempleo (ENEMDU)*.
- Jaramillo, S., & Tenorio, J. (2019). Planeación estratégica y su aporte al desarrollo empresarial. *Espíritu Emprendedor*, 3(1), 64–73.
- Martínez, D., Borja, T., Medellín, N., & Cueva, P. (2017). ¿Cómo funciona el Bono de Desarrollo Humano?
- Meléndez, C., & Moncagatta, P. (2017). Ecuador: Una década de correísmo TT - Ecuador: A decade of correísmo. *Revista de Ciencia Política (Santiago)*, 37(2), 413–448. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-090X2017000200413&lang=en%0Ahttp://www.scielo.cl/pdf/revcipol/v37n2/0718-090X-revcipol-37-02-0413.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2013). *Plan Estratégico del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel 2013 - 2018*.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Modelo de Atención Integral en Salud*.
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Acerca del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel*.
- Moncayo, G. A. (2019). La economía de la felicidad y la inversión pública en Ecuador: evidencias de una relación causal. *Estado & Comunes, Revista de Políticas y Problemas Públicos*, 2(9), 309–332. https://doi.org/10.37228/estado_comunes.v2.n9.2019.131
- Oberti, A., & Bacci, C. (2016). Metodología de la investigación. *Memoria Académica*, 1(1), 1–14. www.memoria.fahce.unlp.edu.ar
- Pinheiro, O., Breval, S., Rodríguez, C., & Follman, N. (2016). Una nueva definición de la logística interna y forma de evaluar la misma. *Revista Ingiare*, 1, 264–276.
- Segredo Pérez, A. M. (2017). Instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud [Instrument for the evaluation of the organizational climate in health care]. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(1), 57–68. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000100006
- Segredo Pérez, A. M. (2017). Instrumento para la evaluación del clima organizacional

en salud [Instrument for the evaluation of the organizational climate in health care]. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(1), 57–68.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000100006

Suárez, R. (2012). La especialidad en Organización y Administración de Salud Pública y la Escuela Cubana de Salud Pública. *Revista Cubana de Salud Publica*, 38(3), 438–450.

Suástegui, C., Isela, B., & Ibarra, C. (2010). La gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en instituciones pequeñas. *XVI Congreso Internacional de Contaduría de Administración e Informática*, 1(2), 1–13.

<http://congreso.investiga.fca.unam.mx/docs/xvi/docs/1P.pdf>

Villalbí, J. R., Ballestín, M., Casas, C., & Subirana, T. (2012). Gestión de calidad en una organización de salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 26(4), 379–382.

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.12.009>

Villalbí, J. R., Ballestín, M., Casas, C., & Subirana, T. (2012). Gestión de calidad en una organización de salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 26(4), 379–382.

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.12.009>

Zúñiga, R. (2022). El uso del planeamiento estratégico como instrumento de gestión por las micro y pequeñas empresas de Chimbote. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 2082–2093. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1635

6 APÉNDICES

Apéndice A. Formato de Encuesta a Usuarios del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel

Estimado (a) encuestado (a) el presente cuestionario tiene como finalidad evaluar la calidad del servicio de agendamiento que se desarrolla en el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, al momento de requerir una cita médica en el área de consulta externa.

Instrucciones: Sírvase a responder la siguiente encuesta de forma sincera, considerando que la encuesta es anónima.

Edad:

- Menor de 25 años
- Entre 25 – 35 años
- Entre 36 – 45 años
- Entre 46 – 55 años
- Mayor de 55 años

Sexo:

- Masculino
- Femenino

Pregunta	Sí	No	Total
1. ¿Es la primera vez que acude al Hospital Matilde Hidalgo de Prócel?			
2. ¿Para agendar su cita médica utilizó la atención telefónica?			
3. ¿Para agendar su cita médica tuvo que hacerlo en la misma casa de salud?			
4. ¿El proceso de agendamiento de cita médica tomó menos de 15 minutos?			
5. ¿Tuvo que hacer mucha fila cuando se acercó a agendar su cita médica?			
6. ¿El personal que lo atendió para agendar su cita médica fue amable/cortés/empático?			
7. ¿El personal que lo atendió para agendar su cita médica demostraba saber lo que hacía, mostraba seguridad en su desempeño?			
8. ¿El personal que lo atendió estaba bien uniformado y con buena actitud?			
9. ¿Considera que los canales de comunicación que se utilizan en el hospital para el agendamiento de citas médica son modernos?			
10. ¿Se siente satisfecho con el proceso de agendamiento de citas del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel?			

Apéndice B. Tabulación de la Encuesta a Usuarios del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel

Estimado (a) encuestado (a) el presente cuestionario tiene como finalidad evaluar la calidad del servicio de agendamiento que se desarrolla en el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel, al momento de requerir una cita médica en el área de consulta externa.

Instrucciones: Sírvase a responder la siguiente encuesta de forma sincera, considerando que la encuesta es anónima.

Edad:

- Menor de 25 años (10%)
- Entre 25 – 35 años (20%)
- Entre 36 – 45 años (40%)
- Entre 46 – 55 años (25%)
- Mayor de 55 años (5%)

Sexo:

- Masculino (0%)
- Femenino (100%)

Pregunta	Sí	No	Total
1. ¿Es la primera vez que acude al Hospital Matilde Hidalgo de Prócel?	15%	85%	100%
2. ¿Para agendar su cita médica utilizó la atención telefónica?	10%	90%	100%
3. ¿Para agendar su cita médica tuvo que hacerlo en la misma casa de salud?	90%	10%	100%
4. ¿El proceso de agendamiento de cita médica tomó menos de 15 minutos?	25%	75%	100%
5. ¿Tuvo que hacer mucha fila cuando se acercó a agendar su cita médica?	80%	20%	100%
6. ¿El personal que lo atendió para agendar su cita médica fue amable/cortés/empático?	40%	60%	100%
7. ¿El personal que lo atendió para agendar su cita médica demostraba saber lo que hacía, mostraba seguridad en su desempeño?	65%	35%	100%
8. ¿El personal que lo atendió estaba bien uniformado y con buena actitud?	80%	20%	100%
9. ¿Considera que los canales de comunicación que se utilizan en el hospital para el agendamiento de citas médica son modernos?	15%	85%	100%
10. ¿Se siente satisfecho con el proceso de agendamiento de citas del Hospital Matilde Hidalgo de Prócel?	30%	70%	100%

