



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

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

TEMA:

**PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA EVALUACIÓN Y APLICACIÓN DE
CALIDAD EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL PEDRO
VICENTE MALDONADO**

DOCENTE:

MBA. Galo Wenseslao Chávez Chimbo

AUTOR:

Dra. Pozo Vega Diana Gabriela M.D.

2023

Resumen

El Hospital Pedro Vicente Maldonado es un establecimiento de salud de atención Tipo 2 que brinda servicios de atención médica accesibles a la población, encaminados principalmente en la promoción, prevención, tratamiento y cuidado de las personas. Al respecto, se ha considerado con base en un diagnóstico situacional de los servicios de consulta externa que existen servicios de atención de consulta externa de baja calidad. Por ello el objetivo de este proyecto es realizar un plan de gestión gerencial que permita realizar la evaluación y aplicación con calidad del servicio de consulta externa del establecimiento de salud, en la que se empleó la metodología cualitativa, que usó como herramienta principal la matriz FODA y que permitió identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la gestión gerencial de la dirección, gestión administrativa, gestión financiera y económica, gestión técnica y tecnológica y gestión política y social. Con base en los aspectos identificados se procedió a formular estrategias ofensivas, defensivas, correctivas y de supervivencia para poder formular 5 estrategias y 16 articuladas a las áreas de gestión mencionadas, conjuntamente se establecen los indicadores respectivos y medios de verificación para poder ejecutar el monitoreo y evaluación del plan de gestión mediante el proceso de semaforización que permitirá verificar el cumplimiento de las metas trazadas. En conclusión, el trabajo realizado propone medidas de solución y actividades de capacitación que permitan el buen funcionamiento organizacional de la institución, se incluye el cronograma para enfocarse en el cumplimiento de la misión institucional y sus respectivos objetivos estratégicos.

Palabras clave: consulta externa, plan de gestión gerencial, satisfacción del usuario.

Abstract

The Pedro Vicente Maldonado Hospital is a Type 2 health care facility that provides accessible health care services to the population, mainly aimed at the promotion, prevention, treatment and care of people. In this regard, based on a situational diagnosis of outpatient services, it has been considered that there are low-quality outpatient care services. For this reason, the objective of this project is to carry out a managerial management plan that allows the evaluation and application with quality of the outpatient service of the health establishment, in which the qualitative methodology was used, which used the FODA matrix as the main tool. and that allowed to identify the strengths, opportunities, weaknesses and threats of the management of the direction, administrative management, financial and economic management, technical and technological management and political and social management. Based on the identified aspects, we proceeded to formulate offensive, defensive, corrective and survival strategies in order to formulate 5 strategies and 16 articulated to the aforementioned management areas, jointly establishing the respective indicators and means of verification to be able to execute the monitoring and evaluation of the management plan through the traffic light process that will allow verification of compliance with the goals set. In conclusion, the work carried out proposes solution measures and training activities that allow the proper organizational functioning of the institution, including the schedule to focus on the fulfillment of the institutional mission and its respective strategic objectives.

Keywords: external consultation, managerial management plan, user satisfaction.

Tabla de contenido

caratula	i
Resumen	ii
Abstract.....	iii
Tabla de contenido.....	iv
Introducción.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. Revisión de literatura relacionada al planteamiento del problema	3
1.1. Análisis ambiental situacional	3
1.1.1. Introducción	3
1.1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	4
1.2. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa	4
1.2.1. Estructura Administrativa.....	4
1.2.2. Estructura Financiera.....	5
1.2.3. Estructura Operativa.....	5
1.3. Oferta y Demanda de Servicios	7
1.3.1. Análisis Geoespacial y Geopolíticos.....	11
1.3.2. Oferta de Servicios	13
1.3.3. Población Atendida.....	13
1.3.4. Demanda de Servicios Insatisfecha.....	14
1.4. Planteamiento del Problema	14
1.4.1. Árbol de problemas.....	17
1.5. Justificación del planteamiento del problema.....	18

1.6.	Objetivos del plan para la prestación de servicios	19
1.6.1.	Objetivo general.....	19
1.6.2.	Objetivos específicos.....	19
1.7.	Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	19
1.8.	Matriz de evaluación de alternativas estudiadas	20
CAPÍTULO II		21
2. Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del plan de prestación de servicios.....		21
2.1.	Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de salud	21
2.2.	Gestión Gerencial de la Dirección	22
2.2.1.	Análisis FODA	22
2.3.	Gestión Administrativa	22
2.3.1.	Análisis FODA	23
2.4.	Gestión Financiera y Económica.....	23
2.4.1.	Análisis FODA	23
2.5.	Gestión Técnica y Tecnológica	24
2.5.1.	Análisis FODA	24
2.6.	Gestión Política y Social.....	25
2.6.1.	Análisis FODA	25
CAPÍTULO III		26
3. Propuesta de solución: formulación del plan de gestión gerencial.....		26
3.1.	Planeamiento estratégico.....	26
3.1.1.	Análisis del Entorno Social	26

3.1.2.	Análisis FODA	29
3.1.3.	Análisis CAME	30
3.1.4.	Planificación Estratégica.....	35
3.2.	Plan de gestión gerencial	38
3.2.1.	Propuesta de solución: formulación plan de gestión gerencial	38
3.2.2.	Gestión Gerencial de la Dirección	38
3.2.3.	Gestión Administrativa y de Recursos Humanos.....	45
3.2.4.	Gestión Financiera.....	50
3.2.5.	Gestión Técnica y Tecnológica.....	54
3.2.6.	Gestión Política y Social	59
CAPÍTULO IV	.....	64
4. Evaluación del plan de gestión	.....	64
4.1.	Monitoreo del Plan	64
4.2.	Evaluación del Plan.....	71
4.3.	Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial.....	72
5. Conclusiones y recomendaciones	.....	74
Conclusiones	.....	74
Recomendaciones	.....	75
6. Glosario	.....	76
7. Bibliografía	.....	77
8. Anexos	.....	81

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Cartera de servicios del Hospital Pedro Vicente Maldonado</i>	8
Tabla 2. <i>Población total del cantón Pedro Vicente Maldonado</i>	10
Tabla 3. <i>Análisis CAME</i>	30
Tabla 4. <i>Programa de capacitación y desarrollo específico para gerentes.</i>	40
Tabla 5. <i>Implementación de programas de reconocimiento y recompensa para gerentes.</i>	41
Tabla 6. <i>Cultura de respeto, colaboración y comunicación abierta</i>	42
Tabla 7. <i>Implementación de flujograma</i>	44
Tabla 8. <i>Actividad de evaluación exhaustiva de recursos para mejorar la gestión de servicios de consulta externa.</i>	46
Tabla 9. <i>Evaluación de carga de trabajo y demanda de servicios de consulta externa.</i>	48
Tabla 10. <i>Sistema de monitoreo y evaluación de área de servicios de consulta externa.</i>	49
Tabla 11. <i>Análisis de competencias y habilidades requeridas en gestión financiera y económica del Hospital.</i>	51
Tabla 12. <i>Programas de capacitación.</i>	52
Tabla 13. <i>Monitoreo y evaluación de actividades de capacitación.</i>	53
Tabla 14. <i>Diagnóstico de infraestructura y tecnologías médicas de área de consulta externa.</i>	56
Tabla 15. <i>Diseño de plan de acción.</i>	57
Tabla 16. <i>Sistema de monitoreo y evaluación del plan de renovación y actualización.</i>	58
Tabla 17. <i>Evaluación de la calidad del servicio de consulta externa.</i>	60

Tabla 18. <i>Medición y monitoreo de tiempos de espera</i>	61
Tabla 19. <i>Realización de auditorías en área de consulta externa</i>	62
Tabla 20. <i>Monitoreo de las actividades planificadas</i>	65
Tabla 21. <i>Matriz de semaforización.</i>	72

Índice de figuras

Figura 1. <i>Recursos humanos del Hospital Pedro Vicente Maldonado</i>	5
Figura 2. <i>Estructura organizacional del Hospital Pedro Vicente Maldonado</i>	6
Figura 3. <i>Pirámide poblacional del cantón Pedro Vicente Maldonado</i>	10
Figura 4. <i>Ubicación Geográfica del Hospital Pedro Vicente Maldonado</i>	11
Figura 5. <i>Autoidentificación étnica</i>	27
Figura 6. <i>Análisis FODA del Hospital Pedro Vicente Maldonado</i>	29
Figura 7. <i>Cadena de valor del Hospital Pedro Vicente Maldonado</i>	35

Índice de anexos

Anexo A <i>Matriz de evaluación de alternativas de solución</i>	81
Anexo B. <i>Cronograma de implementación de Plan de Gestión</i>	85
Anexo C <i>Presupuesto referencial</i>	90
Anexo D <i>Fotografías del Hospital Pedro Vicente Maldonado</i>	95

Introducción

La Corporación Comunitaria Hospital Pedro Vicente Maldonado, sustenta su visión Institucional en la expansión de servicios de salud primaria basada en hospitales rurales pequeños como eje principal para un sistema comprensivo de salud comunitaria, enfatizando la prevención en la salud. El Hospital Pedro Vicente Maldonado aplica el principio de autosostenibilidad como resultado de un involucramiento activo de la comunidad y por las asociaciones dinámicas público-privado con el gobierno ecuatoriano a nivel local, regional y nacional. A su vez, se apoya de un fuerte programa de residencia en cooperación con varias universidades del país que forman profesionales de la salud y mantiene acuerdos con instituciones de investigación en salud que le permiten optimizar su modelo de gestión.

Es una institución privada, autónoma, sin fines de lucro, regida por sus propios estatutos, con domicilio legal en el Distrito Metropolitano de Quito. Con la ejecución de este trabajo se propone efectuar un análisis de la evaluación y aplicación de calidad en el servicio de consulta externa del Hospital Pedro Vicente Maldonado.

En el Capítulo I se realizó el análisis ambiental situacional, oferta y demanda de servicios y el objeto del plan de gestión donde se identificó el problema principal que está afectando al Hospital, posteriormente se plantearon los objetivos a llevarse a cabo dentro de la investigación.

El Capítulo II detalla el diagnóstico de la gestión organizacional del Hospital, enfocándose en la justificación y aplicación de la metodología que se empleó en el trabajo, además de realizar el diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales del establecimiento de salud, con su respectivo análisis CAME que contempla las medidas para las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas encontradas.

El Capítulo III es el desarrollo del plan de gestión gerencial en el que se establece la planificación estratégica del Hospital y en si la formulación del plan de gestión gerencial. El Capítulo IV contempla la evaluación del plan de gestión propuesto

donde se detalla el monitoreo, evaluación y limitaciones respectivas. Por último, en el Capítulo V se establecen las conclusiones y recomendaciones respectivas.

CAPÍTULO I

1. Revisión del estado del arte y planteamiento del problema

1.1. Análisis ambiental situacional

1.1.1. Introducción

Es un proceso que involucra el examen y evaluación de los factores internos y externos que pueden afectar el funcionamiento de una empresa o institución. El objetivo del análisis ambiental situacional es identificar las amenazas y oportunidades que afronta la empresa y el entorno en el que opera, para poder diseñar e implementar estrategias que permitan aprovechar las oportunidades y mitigar las amenazas.

Es importante que el análisis ambiental situacional se realice regularmente para asegurar que la organización esté al tanto de los cambios en el entorno y pueda adaptarse a ellos de manera efectiva. Esto permitirá que la organización pueda identificar oportunidades de crecimiento y minimizar los peligros asociados al entorno cambiante.

Para cada organización, es significativo comprender claramente los factores ambientales que causan gran impacto en su contexto económico y financiero, con el fin de certificar el bienestar de los empleados (Jaramillo y Tenorio, 2019).

Ante ello, en un establecimiento de salud es importante ejecutar este análisis para de conocer las fortalezas y oportunidades que tienen las organizaciones y aprovecharlas para poder enfrentar las dificultades y amenazas que afrontan.

Con la realización de este trabajo se pretende realizar la evaluación y aplicación de calidad para fortalecer el servicio de consulta externa del Hospital “Pedro Vicente Maldonado” con el fin de otorgar un servicio oportuno de atención a los usuarios que asisten a este establecimiento para atenderse. Para ello se realizará el análisis

inicial de la gestión gerencial, además de establecer la oferta y demanda de servicios.

1.1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

El enfoque de la organización administrativa se refiere a la manera en que se organiza una institución para cumplir sus objetivos estratégicos.

En este ámbito las organizaciones de salud deben brindar atención con calidad para conseguir los objetivos y metas establecidos por la misión de la institución requiriendo para ello una gestión competente, con una estructura organizativa estable y la planificación estratégica oportuna.

En cuanto a la estructura financiera está debe ser flexible y adaptable para poder enfrentar los cambios y desafíos que puedan surgir en el futuro. La gestión financiera adecuada es primordial para alcanzar el éxito en un largo periodo de cualquier institución, constituyéndose en mecanismos de financiamiento de los gobiernos de salud establecidos en objetivos reformativos para alcanzar la sostenibilidad y acceder equitativamente a servicios con calidad.

Por último, la estructura operativa se refiere a cómo se organiza y se gestiona el trabajo diario y las actividades operativas del establecimiento de salud que es importante porque puede afectar la eficacia, la productividad y calidad de los productos que ofrece la empresa.

1.2. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

1.2.1. Estructura Administrativa

La estructura orgánica ha sido diseñada para brindar servicios de calidad a sus pacientes, al existir coordinación entre todas las áreas para garantizar una atención integral y eficiente. En el Hospital Pedro Vicente Maldonado la máxima autoridad es el gerente, quien adicionalmente efectúa sus funciones de operación y aplicación de reglamentos, protocolos y estrategias; además realiza el monitoreo, seguimiento y valoración constante de los programas y planes a los que se ha acogido la

institución, además de gestionar las acciones para cumplir con los objetivos trazados por la institución de Salud.

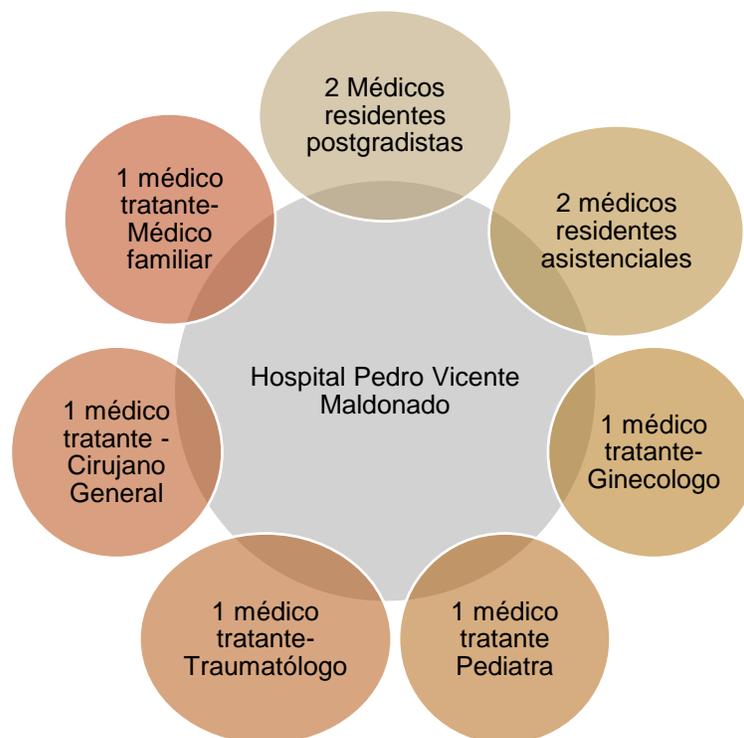
1.2.2. Estructura Financiera

El presupuesto que se designa para cada institución del sistema de salud es realizado por el Estado a través del Ministerio de Salud Pública (MSP). Cabe indicar que el Hospital Pedro Vicente Maldonado es privado que tiene dos dueños y abarca la atención a pacientes particulares y IESS campesino.

1.2.3. Estructura Operativa

El Hospital Pedro Vicente Maldonado cuenta con varios profesionales, que cumplen varias funciones dentro del establecimiento de salud, adicionalmente cuenta con médicos postgradistas del postgrado de Medicina Familiar por lo cual se convierte en un hospital docente. La distribución operativa es distribuida de la siguiente manera:

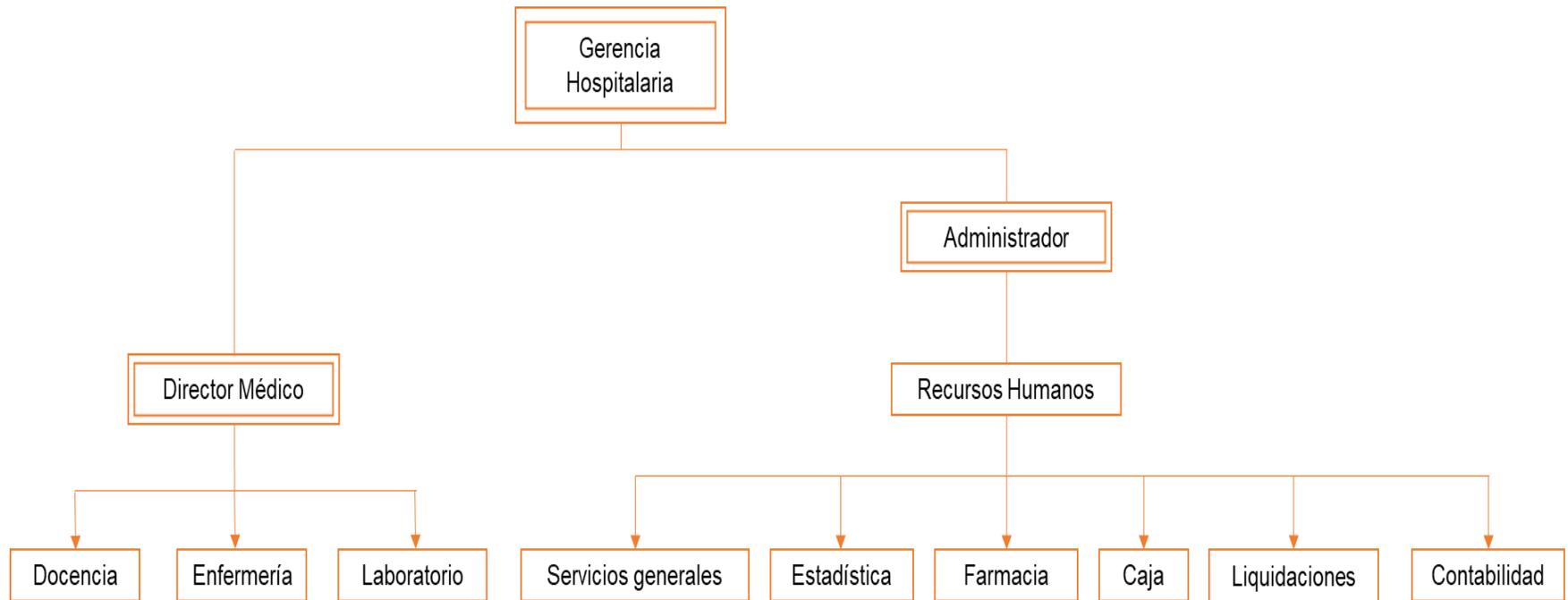
Figura 1. Recursos humanos del Hospital Pedro Vicente Maldonado



Nota. Elaboración propia, 2023.

A continuación, se detalla la estructura organizacional del Hospital:

Figura 2. Estructura organizacional del Hospital Pedro Vicente Maldonado



Nota. Elaboración propia, 2023.

1.3. Oferta y Demanda de Servicios

Las instituciones de salud ofrecen una amplia variedad de servicios médicos y de atención enfocados en optimizar la salud de las personas. Estas acciones son realizadas por personal médico capacitado que se enfoca en ofrecer servicios integrales de salud para la población.

En el caso del Hospital Pedro Vicente Maldonado este está catalogado como Hospital Básico, que según la normativa establecida en el Acuerdo Ministerial 00030-2020 que contempla el Reglamento donde se detalla la tipología de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, perteneciendo este al segundo nivel de atención.

De acuerdo con el Art. 30 de este reglamento se establece:

“Debe contar con servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización en especialidades clínicas y/o quirúrgicas. Además de contar con cuidados de enfermería, centro quirúrgico, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, servicio de farmacia” (Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, 2020).

En cuanto a la cartera de servicios que ofrece el Hospital, se oferta:

- Ginecología
- Pediatría
- Traumatología
- Cirugía general
- Medicina familiar

También cuenta con el área de laboratorio clínico, servicios generales, farmacia, sala de espera y recepción y estadística donde reposan los registros médicos de los pacientes, siendo necesario enfocarse en la atención al usuario para que este pueda agendar sus citas, verificar sus datos y acceder a su respectivo registro.

La Corporación comunitaria Hospital Pedro Vicente Maldonado cuenta con un edificio de 1.500 m² de construcción, con dos pisos donde están las siguientes áreas:

Tabla 1. *Cartera de servicios del Hospital Pedro Vicente Maldonado*

Planta	Área
Baja	Sala de espera y recepción
	Estación de estadística
	Sala de servidores de sistemas.
	Área de farmacia.
	Oficina de atención al cliente
	Área de caja y facturación
	Estación de enfermería (signos vitales).
	Seis consultorios Médicos.
	Sala de curación.
	Cuarto de espirometría y EKG
	Sala de Quirófano.
	Sala de recuperación.
	Sala de neonatología.
	Sala de Procedimientos
	Sala para Colposcopias
Sala de labor y de parto.	
Área de emergencias (incluye Rayos X)	
Área de hospitalización.	

Planta	Área
Alta	Área de Posparto
	Capilla
	Sala de esterilización
	Área de Tomografía axial computarizada.
	Área de Rehabilitación, terapia física y terapia de lenguaje
	Sala de lavandería y ropería.
	Área de máquinas
	Cuarto del Generador.
	Mantenimiento.
	Parqueadero.
	Baños
	Cinco consultorios médicos
	Área de laboratorio
	Consultorio de Odontología
	Residencia Médica
	Oficinas Administrativas (Gerencia, contabilidad, liquidaciones, recursos humanos, sistemas).
Aula virtual de Docencia (Auditorio y Biblioteca)	
Restaurante	
Vestidor de Personal (Enfermería, laboratorio, limpieza)	
Baños	

Nota. Plan médico funcional y cartera de servicios (2021).

Adicionalmente, las características demográficas a nivel cantonal, con base en los datos presentados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2.010) este cantón cuenta con 12.924 habitantes, predominando las personas que viven en el área rural como se puede observar en la siguiente tabla:

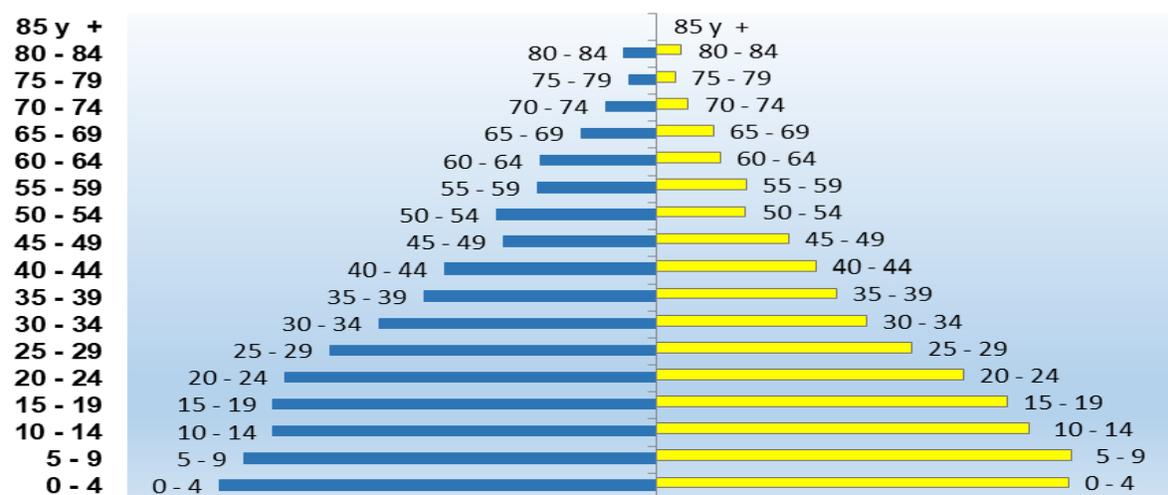
Tabla 2. Población total del cantón Pedro Vicente Maldonado

Género	Área urbana	Área rural	Total
Hombre	2.753	3.982	6.735
Mujer	2.808	3.381	6.189
Total	5.561	7.363	12.924

Nota. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2010.

En cuanto a los grupos de edad para el cantón se evidencia un mayor porcentaje de población en edad de 5-9 años, seguido por la población de 0-4 años; se muestra menor porcentaje de población en aquella que se encuentra en el rango de 75-79 años.

Figura 3. Pirámide poblacional del cantón Pedro Vicente Maldonado



Nota. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2010 y PDOT, 2015.

La comprensión de estos datos resulta muy útil para establecer las necesidades de la población, enfocadas principalmente en la población infantil que necesita servicios de atención en vacunas, programas de desparasitación, prevención de enfermedades, escolaridad y hábitos de alimentación saludable.

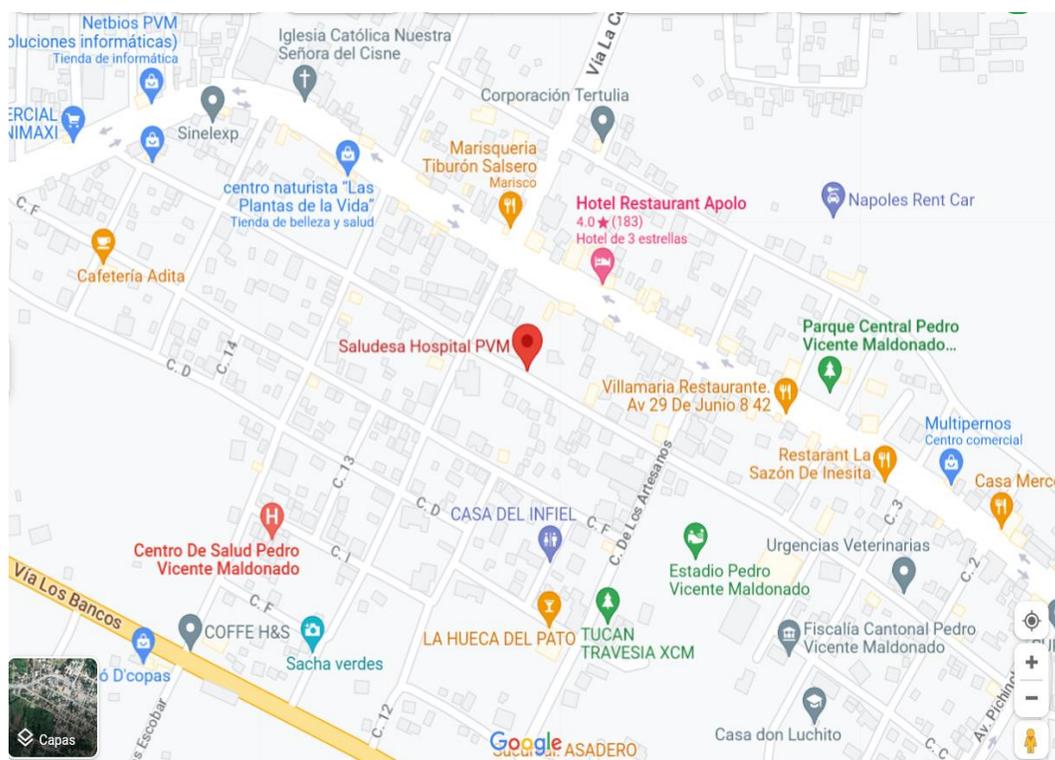
En cuanto a la población de la tercera edad se requiere conocer este dato para establecer los espacios de recreación accesibles y programas enfocados en inclusión de grupos de vulnerabilidad.

1.3.1. Análisis Geoespacial y Geopolíticos

1.3.1.1. Análisis geoespacial.

La “Corporación Comunitaria de Salud Hospital Pedro Vicente Maldonado” (HPVM) está ubicada al Noroccidente de la Provincia de Pichincha, en el cantón y población del mismo nombre.

Figura 4. *Ubicación Geográfica del Hospital Pedro Vicente Maldonado*



Nota. Google maps, 2023.

Sus límites geográficos son:

Norte: Provincia de Imbabura, límite interprovincial, río Guayabamba.

Sur: cantón San Miguel de los Bancos y la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas.

Este: cantón San Miguel de los Bancos y el Distrito Metropolitano de Quito.

Oeste: cantón Puerto Quito.

1.3.1.2. Análisis geopolítico.

La Corporación Comunitaria de Salud del Hospital “Pedro Vicente Maldonado” fue creada por iniciativa de la Fundación Salud y Desarrollo Andino (SALUDESA) cuya creación y funcionamiento se sustenta en la siguiente normativa:

- Constitución de la República del Ecuador (2008): arts. 32 y 358.
- Ley Orgánica de Salud (2006): Libro cuarto: De los Servicios y Profesiones de Salud, Título único, Capítulo 1 De los servicios de salud, Ley 2006-67, publicada en Registro Oficial 423 del 22 de diciembre de 2006.
- Ley de Derechos y Amparo al Paciente (1995), publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 626 de 3 de febrero de 1995.
- Código de Ética Médica (1992) emitido a través del Acuerdo Ministerial N. 14.660-A, publicado en el Registro Oficial No. 5 de fecha 17 de agosto de 1992.
- Reglamento de Servicios de Salud Privados (1979): Acuerdo Ministerial 12005, publicado en el Registro Oficial 882 del 26 de julio de 1979.
- Manual para Aplicación del Reglamento de Servicios de Salud Privados (1989): Acuerdo Ministerial 2023, publicado en el Registro Oficial 188 del 11 de mayo de 1989.
- Aprobación por parte de los directores provinciales de Salud de los Reglamentos Internos de Establecimientos de Salud (1999): Acuerdo Ministerial 1771, publicado en el Registro Oficial 330 del 1 de diciembre de 1999.

- Decreto Presidencial No. 1494, del 10 de mayo del 2001 y publicado el 16 de mayo del 2001 mediante Registro Oficial No. 327.
- Reglamento para el Manejo de Desechos en los Establecimientos de Salud del Ecuador (1997) publicado por el M.S.P. en el Registro oficial No. 106 del 10 de enero de 1997.

1.3.2. Oferta de Servicios

De acuerdo con el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Pedro Vicente Maldonado (2019-2023), la red local de salud incluye:

Establecimientos de primer nivel de atención: la Dirección Distrital de Salud 17012 cuenta con siete unidades operativas de salud donde los pacientes son referidos a hospitales de Quito y Santo Domingo.

Hospital Básico privado: ubicado en el noroccidente, cuenta con 15 camas y que muchas veces refieren sus pacientes a centros de primer nivel de atención.

Centro de Salud Tipo C: ubicado en Puerto Quito.

1.3.3. Población Atendida

En los últimos años ha existido el crecimiento poblacional en el cantón, incrementándose la necesidad de contar con establecimientos de salud. Es así como el sector público cuenta con un bajo índice de establecimientos de salud, que no cubren con las necesidades y expectativas de población.

La insuficiencia de los servicios de salud y atención primaria se ve agravada por la escasez de profesionales de la salud en las especialidades y subespecialidades básicas debido a la falta de profesionales médicos distribuidos en todas las unidades de salud del MSP en todo el país, que se dedican principalmente a la atención ambulatoria.

El Cantón solo cuenta con el Hospital Pedro Vicente Maldonado que está catalogado como Hospital Básico (Hospitalización y emergencia las 24 horas, servicio de

consulta externa, cirugías programadas, laboratorio clínico e imagen y servicio en Tomografía axial computarizada).

Adicionalmente este hospital beneficia a usuarios de toda edad, sexo, nacionalidad y condición social sea para servicios de consulta externa o emergencia.

1.3.4. Demanda de Servicios Insatisfecha

La demanda insatisfecha para el Hospital se debe principalmente al insuficiente personal para atención a los usuarios, ya que se requiere incrementar el personal médico y más recursos económicos para cubrir las necesidades de la población.

A esto se suma el tiempo de espera y tiempos de consulta que según el Acuerdo Ministerial 00089-2.019 en su art. 5 establece estos tiempos existiendo debilidad en este aspecto.

Hay que recalcar que hay poca información en los recintos y pueblos cercanos a Pedro Vicente sobre los servicios que ofrece el hospital y las coberturas en relación con los pacientes del IESS campesino.

El área de ubicación geográfica se ha constituido en otro obstáculo importante, ya que por la lejanía en la que se encuentra ubicado el Hospital la mayor parte de tratantes no acuden todos los días a hacerse sus chequeos médicos.

Por último, el Hospital no cubre totalmente las necesidades que tiene la población refiriendo a muchos de ellos a instituciones de salud de segundo y tercer nivel de atención correspondiente al MSP y IESS.

1.4. Planteamiento del Problema

El ambiente y condiciones de trabajo que existen en el entorno laboral de los establecimientos de salud puede tener un impacto de gran significado en la satisfacción laboral, motivación del personal que labora allí, además de reflejarse una buena aptitud para atender al paciente y rendimiento óptimo de la institución.

El problema primordial que se detectó en el Hospital Pedro Vicente Maldonado fue que se brindan servicios de atención de consulta externa de baja calidad debido a

múltiples factores como la escasez de personal médico ya sean estos doctores, enfermeras, especialistas y/o personal de apoyo; lo que a su vez provoca que en la institución existan largas filas de espera, atención apresurada e ineficiente seguimiento al paciente luego de haber recibido la consulta respectiva.

A esto se suma la gestión ineficiente que puede contribuir a la baja calidad de los servicios de consulta externa; pues, al no haber una planificación adecuada de la programación de citas o una supervisión ineficiente, puede haber demoras, falta de seguimiento y una atención desorganizada.

Adicionalmente, la dificultad para acceder a una cita de consulta externa puede llevar a un servicio de atención deficiente, ya que si las citas no se programan adecuadamente, existe una superposición de horarios o no se considera el tiempo necesario para cada paciente, es probable que se generen retrasos o largas esperas.

Otro factor que es importante indicar es la ineficiencia que puede existir en los procesos que pueden llegar a afectar la calidad de los servicios incluyendo problemas con la programación de citas, largos tiempos de espera, retraso en los tiempos de resultados de pruebas y problemas en la gestión de registros médicos que pueden generar frustración y afectar negativamente la experiencia del paciente.

Derivado de las causas mencionadas, se puede evidenciar algunos efectos como negativos para los pacientes y el hospital como la insatisfacción de los pacientes al no contar con un servicio de consulta externa de calidad; pues, si no se les brinda una atención adecuada, no se resuelven sus problemas de salud o no se escucha de manera efectiva es probable que pierdan confianza en la institución de salud y su personal.

Paralelamente, el incremento de cantidad de quejas de parte de los pacientes puede generar una sensación generalizada de insatisfacción de los usuarios del hospital que puede afectar el prestigio y percepción pública de la Institución. Además, las quejas repetidas y no resueltas pueden aumentar la desconfianza de los pacientes

llevando a una baja demanda de atención y la búsqueda de atención médica en otros establecimientos.

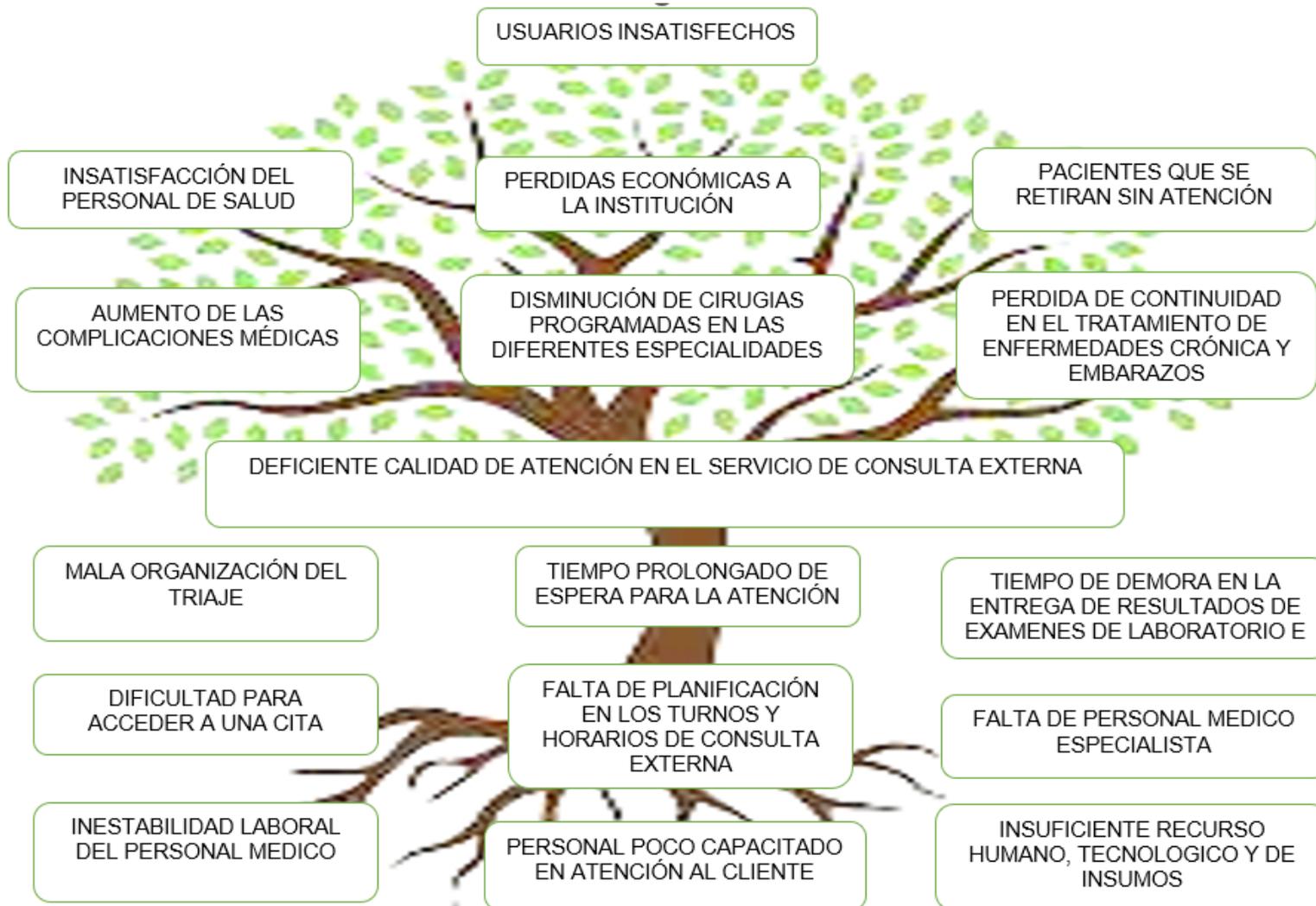
Por otra parte, la baja calidad de los servicios de consulta externa puede dar lugar a diagnósticos tardíos, si los médicos no realizan una evaluación completa, no solicitan las pruebas adecuadas o no cuentan con el tiempo suficiente para analizar los síntomas y antecedentes del paciente, existe un mayor riesgo de errores diagnósticos. Esto puede llevar a tratamientos inapropiados, demoras en el inicio de tratamientos necesarios o incluso a la falta de detección de enfermedades graves.

Así mismo, si en un hospital se brindan servicios de este tipo de baja calidad, estos pueden tener un impacto negativo en el sistema financiero del establecimiento de salud, pues si los pacientes no están satisfechos con la atención recibida, es más probable que busquen atención en otros lugares, lo que puede resultar en una disminución de los ingresos del hospital. Además, los diagnósticos erróneos o los tratamientos inadecuados pueden dar lugar a demandas legales y a un aumento de los costos legales para el hospital.

Por ello es importante que las autoridades brinden constante seguimiento a los hospitales, y más aún a los servicios de consulta externa para garantizar la calidad de la atención, identificar áreas de mejora, prevenir problemas sistémicos, proteger los derechos de los pacientes, mejorar la eficiencia y la gestión de recursos, y mantener la confianza pública en los sistemas de salud.

En conclusión, es importante abordar y mejorar el servicio de atención de consulta externa en un hospital para garantizar una atención adecuada y satisfactoria para los pacientes, así como para proteger la reputación y la viabilidad financiera del hospital. Esto implica mejorar la formación y capacitación del personal médico, mejorar los procesos de atención al paciente, promover la comunicación efectiva y fomentar una cultura de mejora continua en el hospital.

1.4.1. Árbol de problemas



1.5. Justificación del planteamiento del problema

Luego que se ha identificado el problema, resulta necesario proponer un plan de gestión gerencial que admita realizar la evaluación y brindar un servicio de consulta externa eficiente para mejorar la satisfacción del paciente que implica asegurar que los pacientes reciban una atención oportuna, adecuada, segura y centrada en sus necesidades.

Además el poder ofrecer una atención de calidad en la consulta externa puede generar confianza y lealtad en los pacientes. Cuando los pacientes reciben una atención excepcional, es más probable que regresen al hospital en el futuro y recomienden los servicios a otros.

La formulación de este plan de gestión gerencial también puede ayudar a identificar y abordar los riesgos y errores médicos en la consulta externa, que implica implementar políticas y protocolos de seguridad, mejorar el sistema comunicativo entre personal médico, y realizar auditorías regulares para garantizar un ambiente seguro para los pacientes.

Además, puede ayudar a optimizar la utilización de recursos, asegurando que se asignen de manera eficiente y efectiva, ya que se realiza una planificación adecuada de la dotación de personal, el uso adecuado de equipos y tecnología, y la gestión del tiempo que debe esperar el paciente.

A esto se suma, que se estaría garantizando que se cumplan los estándares y regulaciones establecidos por las autoridades sanitarias que incluye el cumplimiento de los requerimientos establecidos en la ley, éticos y calidad en la prestación de servicios de consulta externa.

Por último, se fomenta la cultura de mejora continua en el hospital al realizar la evaluación regular de los procesos, la recolección de datos y retroalimentación de las personas que requieren ser atendidas, y la implementación de cambios y mejoras basados en evidencia para garantizar una atención cada vez mejor.

Por último, la realización de este plan de gestión gerencial permitirá generar información oportuna y que sirva como fuente de consulta para personas que deseen conocer como el mejoramiento de los servicios que brinda un establecimiento de salud.

1.6. Objetivos del plan para la prestación de servicios

1.6.1. Objetivo general

Diseñar un plan de gestión gerencial que permita realizar la evaluación y aplicación con calidad del servicio de consulta externa del Hospital Pedro Vicente Maldonado.

1.6.2. Objetivos específicos

- Ejecutar un diagnóstico de la gestión organizacional del Hospital Pedro Vicente Maldonado.
- Elaborar y socializar el Plan Gerencial enfocado en la evaluación y aplicación de calidad de los servicios en el área de consulta externa.
- Implementar protocolos correctivos, basados en los lineamientos y estándares de calidad del Ministerio de Salud Pública
- Consolidar el sistema de comunicación existente en el hospital usando herramientas tecnológicas actualizadas que permitan mejorar el servicio de consulta externa y las citas médicas.

1.7. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

- Optimizar y aprovechar la capacidad instalada en el establecimiento de salud.
- Contratar personal con perfiles adecuados y que se encuentren en constante capacitación.
- Mejorar el servicio de atención de consulta externa.
- Optimizar el agendamiento de citas.
- Otorgar una atención oportuna a los pacientes que acuden a esta Institución de salud.

1.8. Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

El déficit en el servicio de calidad es un tema de gran importancia debido a sus implicaciones en salud y confort de las personas que buscan ser atendidas, a satisfacción y confianza de estos, la atención continua, así como prevenir y promocionar la salud, la imagen y reputación del hospital. Por ello se ha considerado algunas alternativas de solución como:

- Implementación de un flujograma de atención a pacientes de consulta externa para mejorar la eficiencia de atención y por ende la experiencia del paciente.
- Realización de una planificación previa para asignar de manera eficiente los recursos disponibles en el establecimiento de salud.
- Promover prácticas de colaboración interprofesional para cubrir las necesidades de los usuarios.
- Implementación de sistemas eficientes de agendamiento de citas (Ver anexo 1).

CAPÍTULO II

2. Justificación y aplicación de metodología cualitativa para la realización del plan de prestación de servicios

Para ello, se realizará una investigación que empleará la metodología cualitativa, de observación, descriptiva; ya que se realizará el análisis a la gestión de Gerencia que usará como herramienta principal la matriz FODA para evaluar la Gestión Gerencial de la Dirección, Administrativa, Financiera y Económica, Técnica y Tecnológica y Política y Social del Hospital.

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

La realización de este trabajo es de vital importancia para analizar el servicio de consulta externa del Hospital, ya que es el primer punto de contacto entre los pacientes y la institución de salud, con el que se pretende brindar un servicio de alta calidad y que contribuye a satisfacer las necesidades de atención médica de los pacientes y garantizar su bienestar. Un excelente servicio de consulta externa implica una atención oportuna, respetuosa y personalizada, lo que genera confianza y satisfacción en los pacientes.

Para ello, es necesario contar con profesionales capacitados y equipamiento adecuado para realizar una evaluación precisa y brindar un tratamiento adecuado. Esto asegura que los pacientes reciban el diagnóstico correcto y el tratamiento adecuado para sus condiciones de salud, lo que mejora los resultados clínicos.

Aplicando la herramienta FODA se identificó las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del Hospital Pedro Vicente Maldonado, usado como estrategia básica para mejorar el servicio de consulta externa:

2.2. Gestión Gerencial de la Dirección

La gestión gerencial de la dirección de un hospital implica el liderazgo y la toma de decisiones estratégicas para asegurar el funcionamiento efectivo de la institución y la prestación de servicios de salud de calidad.

Está representada por el gerente general del Hospital quien se encarga de operar y aplicar reglamentos, protocolos y estrategias, además de monitorear, seguir y evaluar constantemente los programas y planes con que cuenta la institución.

2.2.1. Análisis FODA

Fortalezas

F1: Conocimiento de temas claves y ejecución de informes solicitados por organismos involucrados con la institución médica.

Oportunidades

O1: Déficit de apertura a un clima organizacional que forme buenas relaciones interpersonales y la comunicación asertiva entre los miembros del grupo de trabajo.

Debilidades

D1: Gestión ineficiente al no existir una planificación adecuada en servicios, especialmente en consulta externa.

D2: Ineficiente toma de decisiones claras y estructuradas.

Amenazas:

A1: Fuga de talento humano gerencial.

2.3. Gestión Administrativa

La gestión administrativa de un hospital abarca una amplia gama de áreas y actividades que se enfocan en asegurar el funcionamiento eficiente y efectivo del hospital, brindar servicios de calidad y responder a las necesidades de la comunidad atendida.

2.3.1. Análisis FODA

Fortalezas

F2: Infraestructura moderna y bien equipada en el área de atención de consulta externa.

F3: Institución de salud de prestigio.

Oportunidades

O2: Crecimiento de la demanda de servicios médicos en la región.

O3: Posibilidad de ampliar los servicios médicos que ofrece la institución de salud.

Debilidades

D3: Necesidad de mejorar la comunicación interna y participación del personal.

Amenazas:

A2: Competencia con otros hospitales y centros de atención médica.

2.4. Gestión Financiera y Económica

La gestión financiera y económica en un hospital es de vital importancia para garantizar su sostenibilidad financiera y el adecuado uso de los recursos disponibles. Esta implica la adecuada planificación, control y uso de los recursos financieros disponibles, buscando la sostenibilidad económica y la eficiencia en la prestación de servicios de salud para asegurar la calidad de atención, el cumplimiento de los compromisos financieros y el desarrollo sostenible de la institución.

2.4.1. Análisis FODA

Fortalezas

F4: Personal capacitado en gestión financiera y contable.

F5: Buen control de costos y gastos de operación.

Oportunidades

O4: Expansión de servicios especializados para aumentar ingresos.

Debilidades

D4: Altos costos de mantenimiento y actualización de equipos médicos.

Amenazas:

A3: Aumento de costos de insumos y suministros médicos.

A4: Recesión económica a causa de la pandemia suscitada por COVID-19.

2.5. Gestión Técnica y Tecnológica

Contempla la planificación, implementación y control de los recursos y procesos tecnológicos necesarios para el funcionamiento eficiente de la institución de salud. Esto incluye la gestión de equipos médicos, sistemas de información, infraestructura tecnológica y la integración de tecnologías de vanguardia en la atención médica.

Esta es fundamental para garantizar una atención médica eficiente, precisa y segura. Permite la optimización de los recursos disponibles, mejora los procesos clínicos y administrativos, y contribuye a la mejora continua de la calidad de la atención.

2.5.1. Análisis FODA

Fortalezas

F6: Disponibilidad de equipos médicos modernos y de última generación.

F7: Enfoque en la mejora continua e innovación tecnológica.

Oportunidades

O5: Existencia de normativa acerca de mejora de gestión de TIC's.

Debilidades

D5: Desaprovechamiento correcto de plataformas digitales para agendamiento de citas y atención al paciente.

Amenazas:

A5: Riesgo de obsolescencia tecnológica debido a la rápida evolución de las tecnologías médicas.

A6: Amenazas cibernéticas y riesgos de seguridad de la información.

2.6. Gestión Política y Social

La gestión política y social de un hospital se refiere a la capacidad de la dirección y administración del hospital para establecer relaciones efectivas con los actores políticos y sociales relevantes, y gestionar adecuadamente los aspectos políticos y sociales que impactan en su funcionamiento.

2.6.1. Análisis FODA

Fortalezas

F8: Participación activa en redes y alianzas con otros actores del sector salud.

F9: Prestigio y confianza de la comunidad y los pacientes.

Oportunidades

O6: Colaboración con organizaciones comunitarias y grupos de interés en iniciativas de salud.

O7: Establecimiento de alianzas estratégicas en el ámbito educativo y de investigación.

Debilidades

D6: Posible conflicto entre los intereses políticos y los objetivos de atención médica de calidad.

Amenazas:

A7: Cambios en las políticas de salud que puedan afectar los recursos y financiamiento del hospital.

A8: Rechazo o desconfianza de la comunidad y los pacientes debido a problemas de calidad o accesibilidad.

CAPÍTULO III

3. Propuesta de solución: formulación del plan de gestión gerencial

Según Chiavenato (1995) la planificación estratégica se refiere a la forma en que las empresas intentan aplicar estrategias específicas para lograr los objetivos planteados, plan que generalmente es global y a largo plazo.

Así mismo, Barranco (1993) expresa que la planificación estratégica es una herramienta para predecir el futuro permaneciendo en el presente, ayudando a orientar y fijar metas para ser más competitivos y alcanzar metas, con la respectiva determinación de los recursos disponibles.

Al respecto, considero que la planificación estratégica permite a una organización anticiparse a los cambios, establecer una dirección clara, alinear esfuerzos, asignar recursos de manera eficiente y lograr sus objetivos a largo plazo, por lo que se constituye en una herramienta esencial para la toma de decisiones y la gestión efectiva de una organización en un entorno dinámico y competitivo.

3.1. Planeamiento estratégico

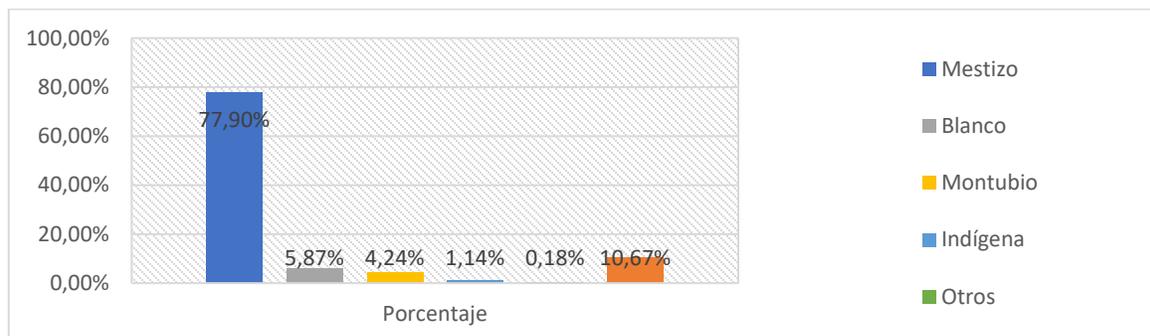
Se empleará como estrategia de mejoramiento de la calidad de atención médica herramientas como el análisis del entorno social, análisis de la Industria de servicios de salud, cadena de valor de la organización y análisis FODA, los mismos se describen a continuación:

3.1.1. Análisis del Entorno Social

La presente investigación se desarrolla en la provincia de Pichincha, en el cantón Pedro Vicente Maldonado, en el Hospital Pedro Vicente Maldonado. En este cantón, de acuerdo con las proyecciones poblacionales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2013) para el año 2020 existen 17171 habitantes. Así mismo, según el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (2020) la mayor parte

de la población se autoidentifica como mestiza (77,9%), y en menor proporción otros (0,18%), como se muestra en la Figura 5:

Figura 5. Autoidentificación étnica



Nota. Autoidentificación étnica del cantón. Adaptado de (Gobierno Autónomo Descentralizado Pedro Vicente Maldonado (2020).

Así mismo, el análisis del entorno social del Hospital comprende el microentorno (factores internos) y macroentorno (factores externos), que se detalla a continuación:

Análisis del microentorno:

Se refiere al entorno inmediato en el que opera la institución y que influye directamente en sus actividades y funcionamiento; está conformado por el personal administrativo (gerente, director médico, administrador, personal de apoyo), personal médico y de enfermería, pacientes; contando además con recursos económicos necesarios para su buen desempeño.

Análisis del macroentorno:

En el aspecto social, Ecuador se caracteriza por ser un país biodiverso con la presencia de diversas etnias y culturas, aunque predomina la población mestiza. Adicionalmente, se evidencian problemas de pobreza, desigualdad económica y social, especialmente en áreas rurales (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2021).

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

El análisis de las fuerzas competitivas permite evaluar el nivel de competencia y atractivo de una industria o sector (Porter, 1997).

Amenaza de los nuevos competidores:

En el área geográfica del Hospital existen unidades operativas de Salud, que de acuerdo con los servicios que ofertan representan un nivel de competencia alto, evidenciando una gran oportunidad para el establecimiento de nuevos establecimientos de salud.

Poder de negociación de los proveedores:

El hospital depende de una variedad de proveedores, como los fabricantes de equipos médicos, los proveedores de medicamentos y de servicios de laboratorio, contando para ello con el departamento contable enfocado en obtener grandes beneficios para el establecimiento de salud.

Poder de negociación de los clientes:

El Hospital mantiene una buena relación con sus pacientes, para lo cual tiene definida una cartera de servicios eficiente, con tarifas accesibles para la satisfacción de sus pacientes.

Amenaza de productos o servicios sustitutivos

Por la lejanía en la que se encuentra ubicado el Hospital existe la posibilidad de que los pacientes busquen alternativas a los servicios hospitalarios tradicionales, lo que puede incluir tratamientos ambulatorios, atención domiciliaria, consultas en línea u otros enfoques de atención médica. La disponibilidad de opciones sustitutas puede afectar la demanda de servicios hospitalarios de este establecimiento de salud.

Rivalidad existente entre competidores del mercado:

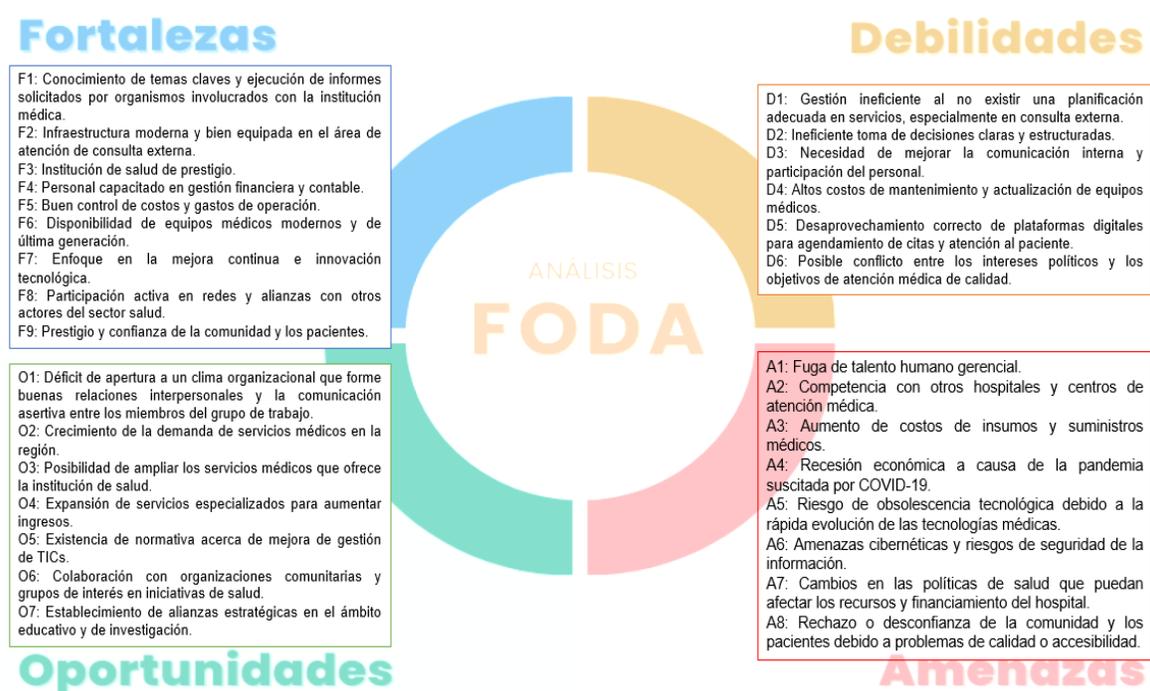
La rivalidad puede ser intensa debido a la presencia de otros hospitales en la misma área geográfica, donde factores como la calidad de los servicios, la reputación, la

capacidad de respuesta, la disponibilidad de especialistas y los precios pueden influir en la competencia en el Hospital.

3.1.2. Análisis FODA

El análisis respectivo se presentó en el ítem de Diagnóstico de servicios, recursos y capacidades funcionales en la unidad de resumen; sin embargo, se presenta un resumen del análisis realizado:

Figura 6. Análisis FODA del Hospital Pedro Vicente Maldonado



Nota. Análisis FODA del Hospital.

A continuación, una vez que se han evaluado los factores internos y externos del establecimiento de salud, se identifica las estrategias que se pueden aplicar para mejorar la prestación de servicios en el área de consulta externa, utilizando para ello la herramienta gerencial CAME que consideran lo más importante del diagnóstico realizado y permiten plantear a su vez, las estrategias a aplicarse

3.1.3. Análisis CAME

Tabla 3. Análisis CAME

Oportunidades	Amenazas
O1: Déficit de apertura a un clima organizacional que forme buenas relaciones interpersonales y la comunicación asertiva entre los miembros del grupo de trabajo.	A1: Fuga de talento humano gerencial.
O2: Crecimiento de la demanda de servicios médicos en la región.	A2: Competencia con otros hospitales y centros de atención médica.
O3: Posibilidad de ampliar los servicios médicos que ofrece la institución de salud.	A3: Aumento de costos de insumos y suministros médicos.
O4: Expansión de servicios especializados para aumentar ingresos.	A4: Recesión económica a causa de la pandemia suscitada por COVID-19.
O5: Existencia de normativa acerca de mejora de gestión de TIC's.	A5: Riesgo de obsolescencia tecnológica debido a la rápida evolución de las tecnologías médicas.

	<p>O6: Colaboración con organizaciones comunitarias y grupos de interés en iniciativas de salud.</p> <p>O7: Establecimiento de alianzas estratégicas en el ámbito educativo y de investigación.</p>	<p>A6: Amenazas cibernéticas y riesgos de seguridad de la información.</p> <p>A7: Cambios en las políticas de salud que puedan afectar los recursos y financiamiento del hospital.</p> <p>A8: Rechazo o desconfianza de la comunidad y los pacientes debido a problemas de calidad o accesibilidad.</p>
--	---	---

Fortalezas	Estrategia (FO) Ofensiva	Estrategia (FA) Defensiva
<p>F1: Conocimiento de temas claves y ejecución de informes solicitados por organismos involucrados con la institución médica.</p>	<p>F1O1: Brindar capacitación y desarrollo continuo al personal involucrado, tanto en el conocimiento técnico necesario como en habilidades de comunicación, gestión de proyectos y trabajo en equipo.</p>	<p>F1A1: Establecer programas de desarrollo profesional, ofrecer oportunidades de crecimiento y reconocimiento, y brindar un ambiente de trabajo favorable que promueva la satisfacción y el compromiso de los gerentes.</p>

<p>F2: Infraestructura moderna y bien equipada en el área de atención de consulta externa.</p>	<p>F2O3: Realizar un análisis exhaustivo de las necesidades actuales y futuras de infraestructura en el área de atención de consulta externa y de los servicios médicos que se desean ampliar.</p>	<p>F3A2: Priorizar la mejora continua de la calidad en todos los aspectos de la atención médica.</p>
<p>F3: Institución de salud de prestigio.</p>	<p>F4O4: Desarrollar programas de capacitación específicos para el personal, tanto en gestión financiera como en contabilidad.</p>	<p>F5A3: Implementar un sistema de gestión de inventario eficiente para evitar el exceso o la escasez de suministros médicos.</p>
<p>F4: Personal capacitado en gestión financiera y contable.</p>	<p>F7O5: Realizar un diagnóstico de las necesidades actuales del área de consulta externa en términos de tecnología y equipamiento, con la identificación de las áreas de mejora y determinar cómo la aplicación de las normativas existentes puede ayudar a satisfacer estas necesidades.</p>	<p>F7A5: Desarrollar un plan a largo plazo para la renovación y actualización de la infraestructura y las tecnologías médicas en el área de consulta externa.</p>
<p>F5: Buen control de costos y gastos de operación.</p>	<p>F9A8: Establecer una comunicación transparente y efectiva con la comunidad y los pacientes.</p>	<p>F9A8: Establecer una comunicación transparente y efectiva con la comunidad y los pacientes.</p>
<p>F6: Disponibilidad de equipos médicos modernos y de última generación.</p>		
<p>F7: Enfoque en la mejora continua e innovación tecnológica.</p>		
<p>F8: Participación activa en redes y alianzas con otros actores del sector salud.</p>		
<p>F9: Prestigio y confianza de la comunidad y los pacientes.</p>		

F9O7: Implementar medidas para mejorar la experiencia del paciente, especialmente en el área de consulta externa.

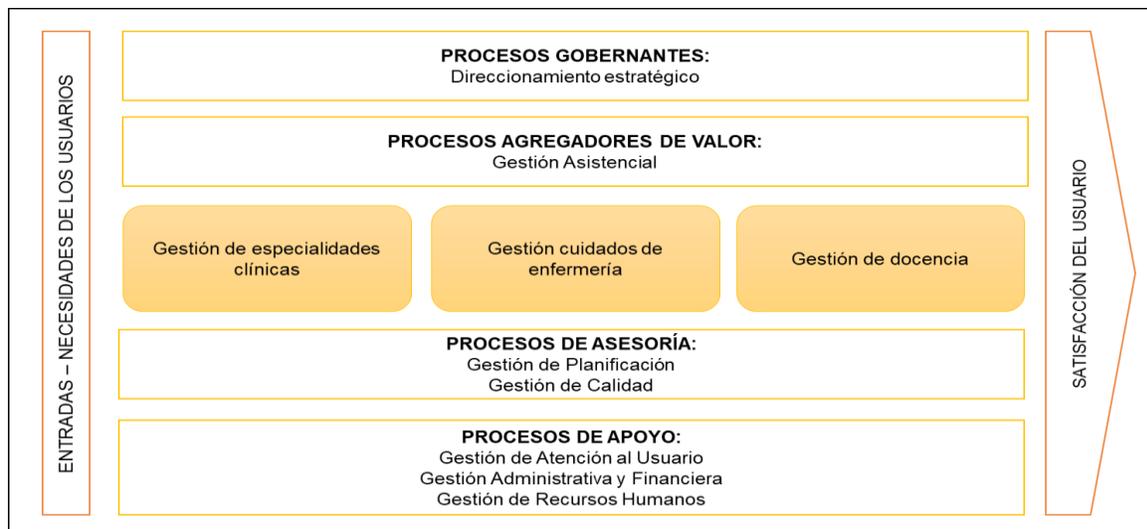
Debilidades	Estrategia (DO) Correctiva	Estrategia (DA) Supervivencia
D1: Gestión ineficiente al no existir una planificación adecuada en servicios, especialmente en consulta externa.	D1O1: Asignar los recursos necesarios, tanto humanos como financieros, para implementar las acciones correctivas para los servicios en consulta externa.	D1A1: Incentivar la comunicación abierta y constructiva en todos los niveles de la institución para resolver conflictos y mejorar la eficacia.
D2: Ineficiente toma de decisiones claras y estructuradas.	D3O2: Se debe contemplar la realización de evaluaciones periódicas de la gestión en el área de consulta externa para identificar áreas de mejora y tomar medidas correctivas adicionales según sea necesario.	D3A2: Capacitación continua del personal en prácticas seguras y de calidad.
D3: Necesidad de mejorar la comunicación interna y participación del personal.		D4A4: Desarrollar un plan financiero sólido que incluya medidas de contingencia para enfrentar situaciones económicas adversas.
D4: Altos costos de mantenimiento y actualización de equipos médicos.		
D5: Desaprovechamiento correcto de plataformas digitales para		

agendamiento de citas y atención al paciente.	D4O4: Implementar un plan de mantenimiento preventivo para los equipos médicos existentes.	D5A6: Amenazas cibernéticas y riesgos de seguridad de la información.
D6: Posible conflicto entre los intereses políticos y los objetivos de atención médica de calidad.	D5O5: Proporcionar capacitación adecuada al personal encargado de utilizar y administrar las plataformas digitales.	D6A8: Realizar encuestas de satisfacción y utilizar la retroalimentación de los pacientes para identificar áreas de mejora y tomar medidas correctivas.
	D6O6: Fomentar la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con la atención médica.	

Nota. Elaboración propia, 2023.

3.1.3.1. Cadena de Valor de la Organización

Figura 7. Cadena de valor del Hospital Pedro Vicente Maldonado



Nota. Mapa de cadena de valor del Hospital. Adaptado de Plan médico funcional y cartera de servicios 2020-2021.

3.1.4. Planificación Estratégica

3.1.4.1. Misión

Asistir a la comunidad Rural del Ecuador en los Cantones San Miguel de los Bancos, Pedro Vicente Maldonado, Puerto Quito y zonas aledañas, con servicios de salud como Hospital General de óptima calidad y bajo costo, aportar al desarrollo del Sistema Nacional de Salud, formando Médicos Especialista expertos en medicina familiar, garantizando la prestación y cumplimiento de los mismos clientes, asegurando la satisfacción, basados en las normas vigentes para la ejecución de nuestros programas, ofreciendo así los servicios de óptima calidad a través de una atención de salud que mejore la calidad de vida en forma integral tanto física, emocional, social y espiritual, con los más altos estándares, tecnología de vanguardia y excelencia con profesionales altamente cualificados.

3.1.4.2. Visión

Apoyar la recuperación de la Salud, facilitando a la población de escasos recursos del Noroccidente de Pichincha el acceso a los Servicios de Salud de Segundo Nivel
Impulsar la equidad social, facilitando a la población rural de escasos recursos el acceso a los servicios de salud integral y ocupacional.

3.1.4.3. Valores

Los valores que se sustentan en las interrelaciones, decisiones y prácticas del Hospital Pedro Vicente Maldonado son:

Respeto:

Orientado al derecho de igualdad y equidad en las personas, que merecen el mejor servicio de atención, respetando su dignidad e integridad.

Inclusión:

Valorar las diferencias de los diferentes grupos sociales, respondiendo a las mismas posibilidades y oportunidades con respeto y eficacia.

Compromiso:

Ejecutar potencialmente las capacidades técnicas y personales al proceso asistencial.

Integridad:

Demostrar actitud honesta, transparente e intachable en cada acción designada.

Justicia:

Velar por la equidad y pertinencia de la ciudadanía al acceso de oportunidades de una atención gratuita e integral con eficiencia y eficacia.

Lealtad:

Reconocer valores, principios y objetivos de la Institución, garantizando los derechos individuales y colectivos con calidad y calidez (Ministerio de Salud Pública, 2013).

3.1.4.4. Objetivos institucionales

Los objetivos del Ministerio de Salud (2021-2025) que se enmarcan en el desarrollo del Hospital son:

Objetivo 2: Incrementar la calidad de la vigilancia, prevención y control sanitario en el Sistema Nacional de Salud.

Objetivo 3: Incrementar la promoción de la salud en la población.

Objetivo 4: Incrementar la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Objetivo 5: Incrementar la cobertura de las prestaciones de servicios de salud.

Objetivo 6: Incrementar la investigación en salud.

Así mismo, el objetivo estratégico N° 3 del Estatuto Orgánico Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales (2012) propone mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género cultural, generacional, socioeconómica, lugar de origen y discapacidades.

3.1.4.5. Principios éticos

Los principios éticos se basan en aspectos como: buen vivir, confianza, equidad, empatía, honestidad, igualdad, respeto de los derechos humanos y seguridad.

3.1.4.6. Políticas

El funcionamiento del Hospital se articula con las Políticas del Ministerio de Salud en base a:

- Art.2 de la Ley Orgánica de Salud que establece que las Instituciones de salud están sujetas a las disposiciones de esta ley, reglamentos y normas establecidas por la autoridad nacional sanitaria (Congreso Nacional, 2006).
- Art. 32 que establece el acceso a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud según los principios de equidad, universalidad, interculturalidad, calidad, eficiencia y eficacia (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

3.2. Plan de gestión gerencial

3.2.1. Propuesta de solución: formulación plan de gestión gerencial

A continuación, se propone un Plan de Gestión Gerencial que se ha diseñado con el fin de fortalecer la evaluación y aplicación de calidad en el servicio de consulta externa del Hospital Pedro Vicente Maldonado, planteando varias actividades que todo el personal del Hospital deberá trabajarlo de manera coordinada.

3.2.2. Gestión Gerencial de la Dirección

De acuerdo con David (2013) la gestión gerencial es el proceso de desarrollar, ejecutar y evaluar estrategias para ayudar a una organización a alcanzar sus objetivos.

Al respecto, considero que la gestión gerencial en un hospital abarca diversas áreas y responsabilidades clave para asegurar el funcionamiento eficiente y efectivo del Hospital, donde los gerentes deben planificar estratégicamente, administrar los recursos financieros y humanos, asegurar la calidad y seguridad, supervisar las operaciones diarias, establecer relaciones interinstitucionales, y estar al tanto de las nuevas tecnologías y tendencias en el campo de la salud. La gestión gerencial exitosa contribuye a brindar una atención médica de calidad y a alcanzar los objetivos organizacionales del hospital.

En el caso específico del Hospital, está representada por el Gerente general, donde se identificó que no existe una planificación adecuada en servicios, especialmente en el área de consulta externa; por ello la estrategia defensiva F1A1 tiene incidencia en la gestión Gerencial, para ello se plantea la siguiente estrategia:

Estrategia a ejecutar:

Establecer programas de desarrollo profesional, ofrecer oportunidades de crecimiento y reconocimiento, y brindar un ambiente de trabajo favorable que promueva la satisfacción y el compromiso de los gerentes.

Actividad N° 1

Diseñar programas de capacitación y desarrollo específicos para los gerentes, que aborden las áreas identificadas en la evaluación de necesidades.

Descripción

Se debe identificar las competencias y habilidades clave que los gerentes deben desarrollar para mejorar su desempeño, que pueden incluir liderazgo, gestión del cambio, habilidades de comunicación, resolución de problemas, entre otros aspectos relevantes para su rol y responsabilidades.

Indicador:

Análisis de brechas de competencias que compara las competencias y habilidades del gerente/Competencias y habilidades de la competencia. Además se contempla, la capacitación respectiva en base a competencia y habilidades identificadas.

Medio de verificación:

Informe de evaluación, informe de capacitación, registro fotográfico, registro de asistencia a capacitación.

Meta:

100% de cumplimiento de evaluación al gerente y capacitación brindada en base a requerimientos detectados en la evaluación.

Escenario futuro:

La capacitación adecuada permite al gerente de hospital adquirir conocimientos y habilidades en áreas como la planificación estratégica, la gestión del cambio y la toma de decisiones basada en datos. Como resultado, el gerente estará mejor preparado para tomar decisiones estratégicas informadas que impulsen el crecimiento y el éxito a largo plazo de la institución.

Tabla 4. Programa de capacitación y desarrollo específico para gerentes.

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
		Informe de evaluación		
Identificación de competencias y habilidades clave	Competencias y habilidades del gerente/Competencias y habilidades de la competencia	Informe de capacitación Registro fotográfico Registro de asistencia a capacitación	100%	Crecimiento y éxito a largo plazo del Hospital

Nota. Tomado de Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

Actividad N° 2

Implementar programas de reconocimiento y recompensa que valoren y celebren los logros de los gerentes.

Descripción:

Establecimiento de criterios específicos, medibles y que estén en concordancia con los objetivos estratégicos del Hospital, por ejemplo: metas alcanzadas, liderazgo efectivo, implementación exitosa de proyectos.

Indicador:

Número de criterios cumplidos/Total de criterios planteados.

Medio de verificación:

Informe de cumplimiento de metas, informe de ejecución y cumplimiento de proyectos.

Meta:

90% de criterios planteados y cumplidos.

Escenario futuro:

Mejoramiento de la eficiencia y la efectividad del gerente y los equipos de trabajo.

Tabla 5. *Implementación de programas de reconocimiento y recompensa para gerentes.*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Metas alcanzadas, liderazgo efectivo, implementación exitosa de proyectos.	Número de criterios cumplidos/Total de criterios planteados*100	Informe de cumplimiento de metas, informe de ejecución y cumplimiento de proyectos.	90%	Mejoramiento de la eficiencia y la efectividad del gerente y por ende de los equipos de trabajo.

Nota. Tomado de Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

Actividad N° 3

Implementación de canales de comunicación en el Hospital.

Descripción:

El gerente debe asegurarse de que existan canales de comunicación abiertos y accesibles en el hospital. Esto puede incluir la celebración de reuniones regulares de equipo, la implementación de buzones de sugerencias o la creación de una plataforma en línea donde los empleados puedan compartir ideas y preocupaciones.

Indicador:

Nº de medidas ejecutadas/Nº de medidas planteadas.

Medio de verificación:

Informe de reuniones de equipo, informe de implementación de plataforma en línea, facturas de costo de plataforma digital, factura de implementación de buzón de sugerencias.

Meta:

100% de cumplimiento de medidas establecidas.

Escenario futuro:

Mejoramiento del clima laboral, cooperación entre los equipos y departamentos del hospital, los empleados se comunicarán de manera efectiva, demostrarán empatía y comprensión, y trabajarán en equipo para brindar una atención de calidad.

Tabla 6. *Cultura de respeto, colaboración y comunicación abierta*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Existencia de canales de comunicación abiertos y accesibles en el hospital.	Nº de medidas ejecutadas/Nº de medidas planteadas*100	Informe de reuniones de equipo, informe de implementación de plataforma en línea, facturas de costo de plataforma digital, factura de	100%	Buen clima laboral Comunicación efectiva Empatía Comprensión Trabajo en equipo

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
		implementación de buzón de sugerencias.		

Nota. Diagnóstico FODA **autor:** Diana Pozo, 2023.

Actividad N° 4:

Implementar un flujograma que contemple la atención a los pacientes de área de consulta externa.

Descripción:

La implementación de un flujograma para la atención de pacientes en el área de consulta externa es una herramienta clave en la gestión hospitalaria, que contempla la recepción y registro, triaje: asignación de médico, consulta médica, solicitud y realización de exámenes, consulta de seguimiento y registro de la atención.

Indicador:

Un indicador que se puede utilizar para evaluar la efectividad y eficiencia del flujograma de atención en el área de consulta externa es el tiempo de espera del paciente. $\text{Tiempo de espera promedio} = (\text{Tiempo total de espera de todos los pacientes}) / (\text{Cantidad total de pacientes atendidos})$.

Este indicador permite evaluar si el flujograma de atención está logrando minimizar los tiempos de espera de los pacientes, lo cual es importante para brindar una atención oportuna y satisfactoria.

Además, se pueden establecer metas específicas de tiempo de espera para garantizar una atención eficiente.

Medio de verificación:

Se pueden realizar encuestas a los pacientes para obtener información sobre su experiencia de espera. Se puede incluir una pregunta específica sobre el tiempo de espera en la encuesta y los pacientes pueden proporcionar su estimación del tiempo que esperaron para ser atendidos.

Meta:

100% de implementación de flujograma.

Escenario futuro:

El flujograma permitirá organizar de manera estructurada las etapas de atención, desde la llegada del paciente hasta su salida. Esto reducirá tiempos de espera y optimizará los recursos disponibles, mejorando la eficiencia general del proceso.

Tabla 7. Implementación de flujograma

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Formular actividades que contendrá el flujograma	Tiempo de espera promedio = (Tiempo total de espera de todos los pacientes) / (Cantidad total de pacientes atendidos)*100	Encuestas a pacientes	100%	Reducción de tiempos de espera y optimización de recursos disponibles

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

3.2.3. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Según Anzola (2002) la gestión administrativa es considerada una de las actividades más importantes y relevantes en una organización que se hace con el objetivo de organizar iniciativas de grupos sociales. Esto implica el desarrollo de procesos clave como planificar, organizar, dirigir y controlar, a través de la ejecución de tareas básicas, utilizando recursos humanos y herramientas para alcanzar las metas y objetivos planteados.

Considero que la gestión administrativa es esencial para asegurar el buen funcionamiento y éxito de un hospital que contribuye a la optimización de recursos, la mejora de la calidad de atención, la gestión del talento humano, el cumplimiento normativo y legal, la gestión financiera, la comunicación y las relaciones externas. Al trabajar en conjunto con el equipo médico, la gestión administrativa ayuda a garantizar que el hospital brinde una atención médica de calidad, eficiente y centrada en el paciente.

La Estrategia Ofensiva F2O3 tiene incidencia en la Gestión administrativa, para lo cual se plantea la siguiente estrategia que permite solucionar este problema.

Estrategia a ejecutar:

Realizar un análisis exhaustivo de las necesidades actuales y futuras de infraestructura en el área de atención de consulta externa y de los servicios médicos que se desean ampliar.

Actividad N° 1:

Realizar una evaluación exhaustiva de los recursos necesarios para mejorar la gestión de los servicios de consulta externa.

Descripción:

Incluye la definición clara de los objetivos que se desean lograr para lograr la gestión de los servicios de consulta externa, para lo cual se plantea la reducción de los tiempos de espera.

Indicador:

Índice de desempeño que mide la cantidad de tiempo que los pacientes esperan desde su llegada hasta recibir atención médica.

Medio de verificación:

Mantener un registro preciso de los tiempos de espera experimentados por los pacientes desde su llegada hasta ser atendidos. Esto puede realizarse mediante un sistema de registro electrónico, una hoja de registro física o cualquier otro método que permita capturar y registrar los tiempos de espera de manera sistemática.

Meta:

100% de tiempos de espera reducidos.

Escenario futuro:

Si se logra reducir de manera efectiva los tiempos de espera en el área de consulta externa de un hospital, se pueden esperar que los pacientes experimenten una atención más rápida y eficiente, lo que generará una mayor satisfacción con los servicios de consulta externa. Esto puede resultar en una mejor percepción de la calidad de atención y una mayor fidelidad hacia el hospital.

Tabla 8. *Actividad de evaluación exhaustiva de recursos para mejorar la gestión de servicios de consulta externa.*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Reducción de tiempos de espera	Índice de desempeño= $\frac{\text{Tiempos de espera de cada paciente}}{\text{Tiempo de espera promedio}} * 100$	Registros de tiempos de espera	100%	Mejor percepción de calidad de atención

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

Actividad N° 2:

Evaluar la carga de trabajo y la demanda de servicios en consulta externa.

Descripción:

Asegurarse de que el personal asignado sea suficiente para atender adecuadamente a los pacientes y llevar a cabo las tareas administrativas necesarias; de ser necesario, se deberá realizar ajustes en la asignación de personal según sea necesario para evitar la sobrecarga o la falta de recursos humanos.

Indicador:

Se mediría en base al índice de carga laboral que evalúa la relación entre la cantidad de trabajo y el número de personal disponible.

Medio de verificación:

Mantener un registro de horas trabajadas por los empleados en un determinado período de tiempo puede ayudar a identificar si están sobrecargados de trabajo y realizar entrevistas o sesiones de retroalimentación con los empleados puede brindar información valiosa sobre su percepción de la carga laboral y si sienten que es manejable o abrumadora.

Meta:

Evaluación de carga de trabajo en un 100%.

Escenario futuro:

Si la evaluación revela que la carga de trabajo está equilibrada y dentro de los límites aceptables, el escenario futuro podría ser positivo ya que los empleados podrían tener una carga de trabajo manejable, lo que les permitiría brindar atención de calidad a los pacientes y mantener un buen equilibrio entre el trabajo y la vida personal.

Tabla 9. *Evaluación de carga de trabajo y demanda de servicios de consulta externa.*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Verificación de personal necesario y suficiente para atender a pacientes y necesidades del Hospital	N° de pacientes atendidos o tareas realizadas en un período/N° total de personal disponible en el mismo período *100	Registro de horas trabajadas. Entrevistas o sesiones de retroalimentación.	100%	Atención enfocada en la calidad a los pacientes.

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

Actividad N° 3:

Implementar un sistema de monitoreo y evaluación para evaluar regularmente el desempeño de los servicios de consulta externa y la eficacia de las acciones correctivas implementadas.

Descripción:

Se trata de evaluar la eficacia de las acciones correctivas implementadas a través de la recopilación de datos y análisis de estos para determinar si las acciones han tenido un impacto positivo en el desempeño de los servicios de consulta externa.

Indicador:

Esta se medirá a través de la evaluación del número de medidas ejecutadas vs. Total de número de medidas planteadas.

Medio de verificación:

Informes de seguimiento, evaluaciones realizadas, informes de cumplimiento de medidas correctivas.

Meta:

95% de implementación de medidas correctivas.

Escenario futuro:

Mediante la evaluación regular del desempeño, se logran mejoras en aspectos clave como el tiempo de espera, la accesibilidad y la calidad de la atención. Esto se traduce en una mayor satisfacción de los pacientes, quienes experimentan una atención más eficiente, personalizada y de alta calidad en los servicios de consulta externa. En resumen, se genera mejoras significativas en la calidad de la atención, la satisfacción de los pacientes y la eficiencia operativa en un hospital o institución de salud.

Tabla 10. Sistema de monitoreo y evaluación de área de servicios de consulta externa.

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Evaluación de eficacia de acciones correctivas	N° de medidas ejecutadas/Total de medidas planteadas *100	Informes de seguimiento Evaluaciones realizadas Informes de cumplimiento	95%	Excelente calidad en sistema de atención Eficiencia operativa y satisfacción de los pacientes

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

3.2.4. Gestión Financiera

Para Jiménez y Villa (2015) la gestión financiera y económica es importante ya que esta permite la toma de decisiones eficientes y efectivas que conducen a un mejor gobierno corporativo y crecimiento económico, alineando a las organizaciones para un desempeño óptimo y rentable.

Específicamente, creo que la gestión financiera y económica implica administrar los recursos financieros de manera eficiente, controlar los costos, generar ingresos adecuados y mantener un equilibrio entre los ingresos y los gastos para lograr una sostenibilidad financiera adecuada.

La estrategia Ofensiva F4O4 tiene incidencia en la Gestión financiera y económica, para lo cual se deben aplicar las siguientes tareas:

Estrategia a ejecutar: Desarrollar programas de capacitación específicos para el personal, tanto en gestión financiera como en contabilidad.

Actividad N° 1:

Realizar un análisis de las competencias y habilidades requeridas en gestión financiera y contabilidad dentro del Hospital.

Descripción:

Se debe hacer una evaluación del personal existente para identificar las competencias y habilidades que poseen actualmente en gestión financiera y contabilidad.

Indicador:

Nº de evaluaciones realizadas/Nº de evaluaciones planificadas.

Medio de verificación:

Cuestionarios de autoevaluación, evaluación de desempeño.

Meta:

Realizar la evaluación de desempeño a todo el personal (100%).

Escenario futuro:

Estar preparado para los cambios y desafíos que puedan surgir en el entorno financiero y contable, y garantizar que el personal cuente con las competencias adecuadas para enfrentarlos de manera efectiva.

Tabla 11. *Análisis de competencias y habilidades requeridas en gestión financiera y económica del Hospital.*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Evaluación para identificar competencias y habilidades.	N° de evaluaciones realizadas/N° de evaluaciones planificadas*100	Cuestionario de autoevaluación Evaluación de desempeño	100%	Estar preparado para los cambios y desafíos que puedan surgir en el entorno financiero y contable

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

Actividad N° 2:

Desarrollar programas de capacitación basados en las necesidades identificadas.

Descripción:

Realizar un cronograma que contemple temas como principios contables, gestión de presupuestos, análisis financiero, control de costos, entre otros.

Indicador:

N° de capacitaciones realizadas/N° de capacitaciones programadas.

Medio de verificación:

Registros de asistencia a capacitación, registros fotográficos.

Meta:

100% de capacitaciones realizadas.

Escenario futuro:

Mejoramiento del desempeño del personal que se mantiene actualizado en las mejores prácticas y normativas, y mejoramiento de la calidad de la atención al paciente.

Tabla 12. *Programas de capacitación.*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Cronograma con temas de capacitación.	N° de capacitaciones realizadas/N° de capacitaciones programadas*100	Registro de asistencia Registro fotográfico	100%	Mejoramiento de desempeño del personal Mejoramiento de calidad de atención al paciente

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

Actividad N° 3:

Realizar el monitoreo y evaluación de actividades de capacitación.

Descripción:

Establecer objetivos claros que permitan dar seguimiento y evaluar las actividades de capacitación realizadas.

Indicador:

Cumplimiento del cronograma (Cantidad de actividades de capacitación realizadas / Cantidad total de actividades programadas) * 100

Medio de verificación:

Registros de asistencia, registro de actividades realizadas, revisiones periódicas del cronograma para identificar cualquier retraso o ajuste necesario.

Meta:

100% de cumplimiento de actividades de seguimiento y monitoreo.

Escenario futuro:

En el futuro, el hospital ha implementado un sistema eficiente y estructurado para el monitoreo y evaluación de las actividades de capacitación. El cronograma de monitoreo y evaluación se ha establecido de manera clara y se sigue rigurosamente para garantizar la mejora continua de las competencias y habilidades del personal.

Tabla 13. *Monitoreo y evaluación de actividades de capacitación.*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Dar seguimiento y evaluar resultados de actividades de capacitación realizadas	Cantidad de actividades de capacitación realizadas / Cantidad total de actividades programadas) * 100	Registros de asistencia Registro de actividades realizadas Revisiones periódicas del cronograma	100%	Mejora continua de las competencias y habilidades del personal

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

3.2.5. Gestión Técnica y Tecnológica

Para Flores et al (2019) gestionar la innovación significa utilizar la tecnología para aprovechar los recursos de la organización en beneficio de nuestros clientes. Como tal, esta investigación permite trazar estrategias y acciones que se adaptan a cada organización.

Al respecto, creo que la gestión técnica y tecnológica en un hospital es fundamental para garantizar una atención médica de calidad, eficiente y segura, ya que permite optimizar los recursos disponibles, mejorar la precisión en los diagnósticos, agilizar los procesos clínicos y administrativos, y proporcionar un entorno seguro para pacientes y personal médico.

La estrategia Defensiva F7A5 tiene incidencia en la Gestión técnica y tecnológica, para lo cual se deben aplicar las siguientes tareas:

Estrategia a ejecutar: Desarrollar un plan a largo plazo para la renovación y actualización de la infraestructura y las tecnologías médicas en el área de consulta externa.

Actividad N° 1:

Ejecutar un diagnóstico detallado de la infraestructura y las tecnologías médicas existentes en el área de consulta externa.

Descripción:

Realizar registros de equipos, inventarios de dispositivos médicos, manuales de operación y contratos de mantenimiento. Adicionalmente se realizará entrevistas con el personal médico, de enfermería, administrativo y técnico que trabaja en el área de consulta externa para obtener su perspectiva sobre la funcionalidad de la infraestructura y los equipos médicos, las necesidades de actualización, las dificultades operativas y las sugerencias de mejora.

A partir de la información recopilada, se identificará las necesidades de mejora y actualización de la infraestructura y las tecnologías médicas en el área de consulta externa.

Indicador:

Porcentaje de equipos médicos obsoletos o en mal estado: Este indicador se refiere al porcentaje de equipos médicos en el área de consulta externa que se consideran obsoletos o en mal estado. Se puede calcular dividiendo el número de equipos médicos obsoletos o en mal estado entre el número total de equipos médicos evaluados y multiplicando por 100.

Medio de verificación:

Informe detallado que presente los hallazgos del diagnóstico, incluyendo las deficiencias identificadas, las áreas de mejora, las necesidades de actualización y las recomendaciones correspondientes.

Meta:

100% de diagnóstico ejecutado.

Escenario futuro:

Contar con proceso de mejora continua, que permitirá brindar una atención de calidad, eficiente y actualizada a los pacientes, garantizando así su bienestar y satisfacción.

Tabla 14. Diagnóstico de infraestructura y tecnologías médicas de área de consulta externa.

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Identificación de las necesidades de mejora y actualización de la infraestructura y las tecnologías médicas en el área de consulta externa	N° de equipos médicos obsoletos o en mal estado/ N° total de equipos médicos evaluados*100	Informe de hallazgos de diagnóstico	100%	Mejora continua en el hospital

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

Actividad N° 2:

Diseñar un plan de acción.

Descripción:

Desarrollar un plan de acción que contemple las acciones necesarias para renovar y actualizar el área de consulta externa, donde se establezcan plazos, responsables y recursos necesarios para cada medida planteada.

Indicador:

Número de medidas ejecutadas/Total de medidas planteadas*100.

Medio de verificación:

Informe de ejecución de plan de acción.

Meta:

95% de plan de acción ejecutado.

Escenario futuro:

Fortalecimiento de la reputación y prestigio del hospital, generando un impacto positivo en la comunidad y en el ámbito de la salud en general.

Tabla 15. *Diseño de plan de acción.*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Medidas a implementarse con plazos, responsables y recursos necesarios.	Número de medidas ejecutadas/Total de medidas planteadas*100	Informe de ejecución de plan de acción	95%	Fortalecimiento del prestigio del hospital.

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

Actividad N° 3:

Monitoreo y evaluación del plan de renovación y actualización de infraestructura y tecnologías médicas para el área de consulta externa.

Descripción:

El monitoreo y la evaluación del plan a largo plazo para la renovación y actualización de la infraestructura y las tecnologías médicas en el área de consulta externa se basa en el establecimiento de indicadores, la recopilación de datos, las evaluaciones periódicas y la retroalimentación al equipo.

Indicador:

Número de medidas realizadas/Número de medidas contempladas en el plan*100;
Número de evaluaciones realizadas/Número de evaluaciones planificadas*100.

Medio de verificación:

Informe de plan realizado, Informes de evaluación, registros fotográficos.

Meta:

100% de medidas monitoreadas y evaluadas.

Escenario futuro:

Estas acciones garantizarán un seguimiento efectivo y una mejora continua en el cumplimiento de los objetivos del plan.

Tabla 16. *Sistema de monitoreo y evaluación del plan de renovación y actualización.*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Establecimiento de indicadores	N° de medidas realizadas/N° de medidas contempladas en el plan*100 N° de evaluaciones realizadas/N° de evaluaciones planificadas*100.	Informes de plan Informe de evaluación Registro fotográfico	100%	Mejora continua

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

3.2.6. Gestión Política y Social

Según Chávez et a (2018) la gestión social crea valores dentro de una organización que logran un mayor desarrollo cívico, estableciendo así una cultura de responsabilidad compartida y aceptación de las diferencias, posibilitando así el desarrollo a largo plazo de la organización. Establecer un plan que permita la participación de los empleados y la promoción del desarrollo del talento, consiguiendo así los objetivos marcados.

En lo que respecta a la gestión política y social considero que esta implica establecer relaciones efectivas con los actores políticos, promover la participación comunitaria, garantizar la transparencia y comunicación, fomentar la responsabilidad social, establecer alianzas estratégicas y llevar a cabo evaluaciones y rendición de cuentas. Estas actividades contribuyen a fortalecer la relación entre el hospital y la comunidad, y a garantizar la adecuada atención de las necesidades de salud de la población.

La Estrategia Ofensiva F9O7 tiene incidencia en la Gestión política y social, para lo cual se deben aplicar las siguientes tareas:

Estrategia: Implementar medidas para mejorar la experiencia del paciente, especialmente en el área de consulta externa.

Actividad N° 1:

Evaluar la calidad del servicio en área de consulta externa.

Descripción:

Realizar encuestas periódicas a los pacientes que han recibido servicios de consulta externa para obtener su opinión sobre la calidad del servicio, la atención recibida, la amabilidad del personal, los tiempos de espera, entre otros aspectos relevantes.

Indicador:

Número de encuestas aplicadas/Total de pacientes atendidos en el mes *100.

Medio de verificación:

Registro de encuestas.

Meta:

95% de encuestas aplicadas.

Escenario futuro:

Mejora continua en el Hospital.

Tabla 17. *Evaluación de la calidad del servicio de consulta externa.*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Realizar encuestas periódicas a los pacientes que han recibido servicios de consulta externa	N° de encuestas aplicadas/Total de pacientes atendidos en el mes *100.	Registro de encuestas	95%	Mejora continua

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

Actividad N° 2:

Medición y monitoreo de tiempos de espera.

Descripción:

Se definirán los puntos de inicio y fin de tiempos de espera, registrar los tiempos de espera y obtener métricas relevantes.

Indicador:

Tiempo de espera promedio que se realiza sumando los tiempos de espera de todos los pacientes y dividiendo el resultado entre el número total de pacientes atendidos.

Medio de verificación:

Sistema de registro de tiempos de espera.

Meta:

100% de monitoreo realizado.

Escenario futuro:

Atención médica más eficiente, personalizada y satisfactoria para los pacientes.

Tabla 18. *Medición y monitoreo de tiempos de espera.*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Realizar actividades: definición de puntos de inicio y fin de tiempos de espera, registro y obtención de métricas	Tiempo de Espera Promedio = $(\Sigma \text{ de los tiempos de espera de los pacientes}) / (\text{N}^\circ \text{ total de pacientes atendidos}) * 100$	Sistema de registro de tiempos de espera	100%	Atención médica más eficiente, personalizada y satisfactoria para los pacientes.

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

Actividad N° 3:

Realizar auditorías periódicas en el área de consulta externa para evaluar el cumplimiento de estándares de calidad preestablecidos.

Descripción:

Antes de realizar la auditoría, se establecerá los estándares de calidad que se deben cumplir en el área de consulta externa (tiempo de espera, accesibilidad de los médicos, calidad de la atención médica proporcionada, gestión de la información del paciente, etc.). Luego se diseña un plan detallado para llevar a cabo las auditorías que incluya alcance de la auditoría, los criterios de evaluación, la frecuencia de las auditorías y los responsables de llevarlas a cabo.

Indicador:

Número de auditorías ejecutadas/Número de auditorías planificadas *100.

Medio de verificación:

Informe de realización de auditorías, registros fotográficos.

Meta:

100% de ejecución de auditorías.

Escenario futuro:

Mejorar la experiencia del paciente en el servicio de consulta externa.

Tabla 19. *Realización de auditorías en área de consulta externa*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta	Escenario Futuro
Establecimientos de estándares de calidad.	Número de auditorías ejecutadas/Número	Informe de auditoría	100%	Mejoramiento de la experiencia del paciente.

Diseño de plan de auditoría.	de auditorías planificadas *100.	Informe de hallazgos Registros fotográficos
---------------------------------	-------------------------------------	--

Nota. Diagnóstico FODA autor: Diana Pozo, 2023.

CAPÍTULO IV

4. Evaluación del plan de gestión

Según Espinosa (2013) la evaluación en la organización es de suma importancia permite medir el grado de integración de la empresa como un sistema, ya sea que esté dirigida a la productividad, la eficiencia, la eficacia, la supervivencia, la competitividad o el crecimiento de cualquier tipo de organización, los objetivos y aclarar el propósito de la organización.

En cuanto a este tema, pienso que la evaluación en una empresa es esencial para mejorar el desempeño, tomar decisiones informadas, identificar oportunidades de crecimiento, retener y desarrollar el talento, cumplir con estándares de calidad, fomentar la innovación, ser transparente y rendir cuentas. Es una herramienta clave para el éxito y la sostenibilidad de cualquier organización.

4.1. Monitoreo del Plan

A continuación, se detalla el cronograma de seguimiento y cumplimiento de las actividades planificadas, que provocará un cambio positivo en el proyecto planteado:

Tabla 20. Monitoreo de las actividades planificadas

MONITOREO/EVALUACIÓN			MONITOREO				RESPONSABLE
ÁREA DE GESTIÓN	ACTIVIDAD	MEDIO DE CONTROL	SEMANAL	MENSUAL	TRIMESTRAL	ANUAL	
Gestión Gerencial de la Dirección	Diseñar programas de capacitación y desarrollo específicos	Informe de evaluación Informe de capacitación Registro fotográfico Registro de asistencia				x	Directivos del hospital
	Implementación de programas de reconocimiento y recompensa	Informe de cumplimiento de metas Informe de ejecución y cumplimiento de proyectos				x	Gerente general

MONITOREO/EVALUACIÓN			MONITOREO				RESPONSABLE
ÁREA DE GESTIÓN	ACTIVIDAD	MEDIO DE CONTROL	SEMANTAL	MENSUAL	TRIMESTRAL	ANUAL	
	Implementación de canales de comunicación	Informes de reuniones Informe de implementación de plataforma digital Factura de costo de plataforma Factura de implementación de buzón de sugerencias				x	Gerente general Personal médico
	Implementar flujograma de atención en área de consulta externa	Encuestas a pacientes				x	Gerente general Personal médico Pacientes

MONITOREO/EVALUACIÓN			MONITOREO				RESPONSABLE
ÁREA DE GESTIÓN	ACTIVIDAD	MEDIO DE CONTROL	SEMANAL	MENSUAL	TRIMESTRAL	ANUAL	
Gestión Administrativa	Realizar evaluación de recursos para gestión de servicios	Registro de tiempos de espera		x			Gerente general Personal médico Pacientes
	Evaluación de carga de trabajo y demanda de servicios	Registro de horas trabajadas Entrevistas o sesiones de retroalimentación		x			Gerente general Personal médico
	Implementación de sistema de monitoreo y evaluación de desempeño de servicios de consulta externa	Informes de seguimiento Evaluaciones realizadas Informes de cumplimiento				x	Gerente general Personal médico Pacientes

MONITOREO/EVALUACIÓN			MONITOREO				RESPONSABLE
ÁREA DE GESTIÓN	ACTIVIDAD	MEDIO DE CONTROL	SEMANAL	MENSUAL	TRIMESTRAL	ANUAL	
Gestión Financiera y Económica	Análisis de competencias y habilidades en gestión financiera y contabilidad	Cuestionario de autoevaluación Evaluación de desempeño				x	Gerente general Personal médico
	Desarrollo de programas de capacitación	Registro de asistencia Registro fotográfico				x	Gerente general Personal médico
	Monitoreo y evaluación de actividades de capacitación	Registros de asistencia Registro de actividades realizadas				x	Gerente general Personal médico

MONITOREO/EVALUACIÓN			MONITOREO				RESPONSABLE
ÁREA DE GESTIÓN	ACTIVIDAD	MEDIO DE CONTROL	SEMANAL	MENSUAL	TRIMESTRAL	ANUAL	
		Revisiones periódicas del cronograma					
Gestión Técnica y Tecnológica	Diagnóstico de infraestructura y tecnologías médicas existentes en área de consulta externa	Informe de hallazgos de diagnóstico				x	Gerente general Personal médico
	Diseño de plan de acción	Informe de ejecución de plan de acción				x	Gerente general Personal médico
	Monitoreo y evaluación de plan de	Informes de plan Informe de evaluación				x	Gerente general Personal médico

MONITOREO/EVALUACIÓN			MONITOREO				RESPONSABLE
ÁREA DE GESTIÓN	ACTIVIDAD	MEDIO DE CONTROL	SEMANAL	MENSUAL	TRIMESTRAL	ANUAL	
	renovación y actualización	Registro fotográfico					
Gestión Política y Social	Evaluación de calidad de servicio	Registro de encuestas			x		Gerente general Personal médico Pacientes
	Medición y monitoreo de tiempos de espera	Sistema de registro de tiempos de espera				x	Gerente general Personal médico Pacientes
	Auditorías en área de consulta externa	Informe de auditoría Informe de hallazgos Registros fotográficos				x	Gerente general Personal médico Pacientes

Nota. Tomado de Plan de gestión gerencial propuesto autor: Diana Pozo, 2023.

4.2. Evaluación del Plan

En cuanto a la importancia sobre la responsabilidad en la Evaluación en las actividades planificadas, según Pérez (2021) la evaluación de proyectos es un proceso que analiza todos los elementos involucrados para determinar su factibilidad y efectividad, calcula los posibles riesgos y determina las acciones. La importancia de la evaluación de proyectos radica en la implementación de seguimientos y controles que permitan realizar comparaciones para determinar y medir la evolución del proyecto, identificar desviaciones y necesidades, y establecer las acciones correctivas necesarias a lo largo del proceso.

Ante ello, pienso que la responsabilidad en la evaluación de las actividades planificadas en un hospital es esencial para mejorar la calidad de la atención médica, garantizar la seguridad del paciente, optimizar el uso de recursos, cumplir con las normativas, promover la mejora continua y fomentar la transparencia y la rendición de cuentas. Es un elemento clave para el éxito y la reputación de un hospital.

Así mismo, se contempla que la evaluación del plan de gestión gerencial debe realizarse a mitad y finalización de un período, en el que por a través de indicadores cualitativos y cuantitativos que se obtendrán indirectamente de los medios de verificación propuestos, y de forma directa de los beneficiarios del proyecto, permitirán determinar el rendimiento actual del Hospital Pedro Vicente Maldonado.

Cuando se deba realizar esta evaluación, puede emplearse la matriz de semaforización que es una herramienta que permite evaluar y dar seguimiento a los objetivos y metas establecidas en la formulación de este plan.

La matriz de semaforización es una herramienta muy útil para visualizar y comunicar rápidamente la importancia relativa de diferentes elementos o situaciones, lo que facilita la toma de decisiones y la asignación adecuada de recursos.

Tabla 21. Matriz de semaforización.

Significado	Nivel de cumplimiento
Meta cumplida	Más del 75%
Meta parcialmente cumplida	51-75%
Meta incumplida	50% o menos

Nota. Elaboración propia, 2023.

4.3. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

A continuación, se toman en consideración las limitaciones y restricciones que puedan existir al implementar y ejecutar el plan de gestión gerencial, que se detallan a continuación:

Un factor común en cualquier plan de gestión es el presupuesto disponible, las limitaciones presupuestarias pueden restringir la capacidad de implementar ciertas iniciativas o adquirir recursos necesarios para el plan de gestión gerencial. Esto puede limitar las opciones disponibles y requerir la búsqueda de soluciones más creativas y eficientes dentro de los límites financieros.

La disponibilidad de personal capacitado y suficiente puede ser una limitación al implementar un plan de gestión gerencial en un hospital. Puede haber escasez de personal en ciertas áreas o una falta de experiencia y habilidades específicas necesarias para ejecutar el plan de manera efectiva. Esto puede requerir la capacitación del personal existente, la contratación de personal adicional o la búsqueda de colaboraciones externas.

Los factores externos, como cambios en las políticas de salud, fluctuaciones económicas o desastres naturales pueden afectar la implementación y ejecución de

un plan de gestión gerencial. Estos factores pueden generar incertidumbre y requerir adaptaciones o ajustes en el plan para hacer frente a las circunstancias cambiantes.

5. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

Para poder formular el presente plan gerencial se realizó el estudio del Hospital, en el que se evaluó el entorno social, análisis de la industria, cadena de valor de la organización y estudio FODA; en base a los resultados obtenidos se determinó que el problema principal que presenta este establecimiento de salud es la baja calidad existente en los servicios de atención de consulta externa.

El plan de gestión gerencial planteado está enfocado en el enfoque de mejora continua, donde se establecen mecanismos que permiten revisar regularmente los resultados, identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias según sea necesario.

Adicionalmente, el plan incluye un sistema de monitoreo y evaluación para asegurar el seguimiento y la revisión de los indicadores clave de desempeño, que permitirán medir el progreso y tomar acciones correctivas oportunas.

Por último, es importante indicar que el plan de gestión gerencial formulado es flexible para que pueda adaptarse a los cambios y desafíos inesperados, donde se incorporan mecanismos de revisión y ajuste que permitan responder eficientemente a las circunstancias cambiantes.

Recomendaciones

Se recomienda que las autoridades del Hospital realicen de manera constante un análisis exhaustivo de la situación actual de la organización, incluyendo fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. Esto proporcionará una comprensión clara de los desafíos y oportunidades a enfrentar, y ayudará a identificar áreas prioritarias de acción.

Así mismo, las autoridades del Hospital deberán involucrar a todas las partes interesadas relevantes en la formulación del plan, en el que incluya a los líderes, el personal, los pacientes y otros actores clave. La participación activa y la retroalimentación de estas partes interesadas garantizarán que el plan sea completo, relevante y respaldado por aquellos que lo implementarán.

Asegurarse de asignar los recursos adecuados, tanto financieros como humanos, para respaldar la implementación del plan, donde se identifique las necesidades de personal, tecnología, capacitación y financiamiento, y asegurarse de contar con los recursos necesarios para respaldar las acciones planificadas.

Se recomienda implementar el sistema de seguimiento y evaluación para monitorear el progreso del plan.

6. Glosario

Estrategia: herramienta de gestión que permite a la organización satisfacer las necesidades de los grupos objetivo que opera a través de su interacción activa con su entorno y el uso de técnicas y procedimientos repetitivos, ampliamente aplicados y basados en evidencia (Ronda, 2021).

Evaluación: forma de investigación social aplicada, sistemática, planificada y dirigida cuyo propósito es identificar, obtener y proporcionar datos e información suficientes y relevantes de manera válida y confiable para evaluar la utilidad y el valor de los distintos componentes del Programa (diagnóstico, programación o durante la fase de ejecución). (Ander-Egg, 2000).

Hospital: es una institución pública o privada que atiende especialmente a personas de escasos recursos. Es una institución organizada, supervisada y dirigida por un personal competente y profesional cuya misión es prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades necesarias de manera científica, eficiente, económica o gratuita, proporcionar medios complejos y aportar soluciones (Flores M. , 2010).

Monitoreo: observación y recolección de información de cada proceso (García, 2013).

Planificación: es un proceso sistemático dirigido a lograr un objetivo específico. En el sentido más general, significa que se deben lograr uno o más objetivos y que se requieren las acciones necesarias para su culminación exitosa (Cortiñas, 2008)

Seguimiento: observación, registro y sistematización de resultados derivados de un monitoreo (García, 2013).

7. Bibliografía

- Ander-Egg, E. (2000). *Metodología y práctica de la Animación Sociocultural*. CCS. Madrid.
- Anzola, S. (2002). *Administración de pequeñas empresas*. Editorial McGrawhill.
- Barranco, F. (1993). *Planificación estratégica de recursos humanos: del marketing interno a la planificación*. Pirámide.
- Chávez, S., Pérez, V., & Barrientos, N. (2018). *Gestión social en empresas de consumo masivo*. Obtenido de <http://ojs.urbe.edu/index.php/cicag/article/view/2937/3726>
- Chiavenato, I. (1995). *Introducción a la teoría general de la Administración*. Editorial Mc Graw-Hill.
- Congreso Nacional. (03 de febrero de 1995). *Ley de Derechos y Amparo al Paciente*. Obtenido de Registro Oficial Suplemento 626: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
- Congreso Nacional. (22 de diciembre de 2006). *Ley Orgánica de la Salud*. Obtenido de Registro Oficial Suplemento 423 : <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Congreso Nacional. (22 de diciembre de 2006). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de Registro Oficial Suplemento 423: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador*. (20 de octubre de 2008). Obtenido de Registro Oficial 449 : https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Corporación Comunitaria Hospital Pedro Vicente Maldonado. (2021). *Plan médico funcional y cartera de servicios*.

- Cortiñas, J. (2008). *Concepto Planificación, ¿Qué es y para qué sirve?* Obtenido de <https://www.apuntesgestion.com/b/concepto-planificacion/>
- David, F. (2013). *Conceptos de Administración Estratégica*. Editorial Pearson Educación.
- Espinosa, S. (2013). La evaluación integral de empresas. *Ingeniería Industrial*, XXXIV(3), 340-352. doi:<http://scielo.sld.cu/pdf/rii/v34n3/rii10313.pdf>
- Flores, F., Ramos, R., Ramos, F., & Ramos, A. (2019). Gestión de Innovación tecnológica y globalización como factores impulsores de la calidad de servicio y competitividad. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(88). doi:<https://www.redalyc.org/journal/290/29062051014/html/>
- Flores, M. (15 de abril de 2010). *El Hospital: concepto y funcionamiento histórico*. Obtenido de <http://maiquiflores.over-blog.es/article-el-hospital-concepto-y-funcionamiento-historico-48688676.html>
- García, E. (25 de febrero de 2013). *Monitoreo, Seguimiento y Evaluación*. Obtenido de <http://edwingarcia1975.blogspot.com/2013/02/monitoreo-seguimiento-y-evaluacion.html>
- Gobierno Autónomo Descentralizado Pedro Vicente Maldonado. (diciembre de 2020). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2019-2023*. Obtenido de <https://docplayer.es/227946734-Pedro-vicente-maldonado-plan-de-desarrollo-y-ordenamiento-territorial.html>
- Gobierno del Ecuador. (01 de diciembre de 1999). *Aprobación por parte de los directores provinciales de Salud de los Reglamentos Internos de Establecimientos de Salud*. Obtenido de Acuerdo Ministerial 1771, publicado en el Registro Oficial 330: <https://www.registroficial.gob.ec>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (10 de enero de 2013). *Proyección de la población ecuatoriana, por años calendario, según cantones 2010-2020*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/inec-presenta-sus-proyecciones-poblacionales-cantonales/>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (junio de 2021). *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo 2021 (ENEMDU)*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/POBREZA/2021/Junio-2021/202106_PobrezayDesigualdad.pdf

Jaramillo, S., & Tenorio, J. (2019). Planeación estratégica y su aporte al desarrollo empresarial. *Espíritu Emprendedor*, 3(1), 64-73.

Jiménez, P., & Villa, G. (mayo de 2015). *La gestión financiera y la toma de decisiones de la empresa centro VET*. Obtenido de Universidad Técnica de Ambato: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/17232>

Ministerio de Salud. (agosto de 17 de 1992). *Código de Ética Médica*. Obtenido de Acuerdo Ministerial 14660-A; Registro Oficial N° 5: <https://www.hgdc.gob.ec/images/BaseLegal/Cdigo%20de%20tica%20medica.pdf>

Ministerio de Salud. (2021-2025). *Plan Estratégico Institucional*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/06/PEI-MSP-MAYO-2023-SUSCRITO.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (26 de julio de 1979). *Reglamento de Servicios de Salud Privados*. Obtenido de Acuerdo Ministerial 12005; Registro Oficial 882 : <https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/juri/LEGSALUD/REGLAMENTO%20DE%20SERVICIOS%20DE%20SALUD%20PRIVADOS.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (11 de mayo de 1989). *Manual para Aplicación del Reglamento de Servicios de Salud Privados*. Obtenido de Acuerdo Ministerial 2023; Registro Oficial 188: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/INSTRUCTIVO%20PARA%20PERMISO%20DE%20FUNCIONAMIENTO%20DE%20CENTROS%20DE%20RECUPERACION.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (10 de enero de 1997). *Reglamento para el Manejo de Desechos en los Establecimientos de Salud del Ecuador*. Obtenido de Registro Oficial N° 106: https://issuu.com/cesarmed/docs/reglamento_ministerio_final_2012

Ministerio de Salud Pública. (25 de septiembre de 2012). *Estatuto Orgánico Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales*. Obtenido de Acuerdo Ministerial 1537, Registro Oficial Edición Especial 339: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/ESTATUTO-GESTION-ORGANIZACIONES-HOSPITALES-RO-339-25-09-2012.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (03 de octubre de 2013). *Código de Ética*. Obtenido de https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dsg/documentos/ac_00004399_2013%2003%20oct.pdf

Pérez, A. (29 de abril de 2021). *La evaluación de un proyecto. Herramienta clave para evitar el fracaso*. Obtenido de <https://www.obsbusiness.school/blog/la-evaluacion-de-un-proyecto-herramienta-clave-para-evitar-el-fracaso>

Porter, M. (1997). *Estrategia competitiva*. Editorial Continental, S.A. de C.V. México.

Ronda, G. (11 de marzo de 2021). *Estrategia. Qué es, origen, definición según autores, tipos*. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/un-concepto-de-estrategia/>

Tribunal Supremo Electoral. (20 de octubre de 2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de Registro Oficial 449: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

8. Anexos

Anexo A Matriz de evaluación de alternativas de solución

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

ESCUELA DE NEGOCIOS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

“Plan de Gestión Gerencial para la evaluación y aplicación de calidad en el servicio de consulta externa del Hospital Pedro Vicente Maldonado”

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
1. Déficit en calidad de atención en el servicio de consulta externa	Falta de personal médico especialista, déficit de insumos, aumento de espera en la	Retrasos en la atención a los pacientes, usuarios insatisfechos	Mejorar la calidad de atención	Establecer un protocolo de calidad en atención en el servicio de consulta externa por parte del personal de salud.	Gerente del hospital Personal médico Talento humano

PROBLEMA	CAUSA	EFECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
	atención médica y de resultados.			<p>Capacitar al personal operativo y administrativo en relación con el manejo de los pacientes en la institución.</p> <p>Incrementar los recursos tecnológicos e insumos médicos.</p> <p>Gestionar los recursos necesarios para contar con resultados de exámenes en forma oportuna.</p>	

PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
				Realizar encuestas de satisfacción del usuario	
2. Existencia de pocos turnos para servicio de consulta externa	Alta demanda de servicios y poco personal médico	Atención inadecuada a pacientes	Solucionar problema de escasez de personal médico	Realizar una planificación previa que contemple la aprobación de los accionistas del hospital	Gerente general Talento humano
3. Escasez de personal médico	Planificación inadecuada y gestión deficiente de los recursos humanos Inestabilidad laboral del personal médico	Acceso limitado a los servicios de atención médica	Incrementar personal médico	Realizar un análisis estadístico de los requerimientos del personal, evaluando el volumen de pacientes que requieren atención médica	Gerente del Hospital

PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
4. Dificultad para acceder a una cita	Alta demanda de servicios de salud en el hospital	Retrasos en atención médica	Diseñar un sistema de comunicación eficiente que priorice el uso de herramientas tecnológicas	Implementar sistemas eficientes de gestión de citas puede ayudar a agilizar el proceso y reducir los tiempos de espera	Talento humano Personal médico Gerente del hospital

CRONOGRAMA			MESES											
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	de consulta externa	Pacientes												
Gestión administrativa	Realizar evaluación de recursos para gestión de servicios	Gerente general Personal médico Pacientes	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Evaluación de carga de trabajo y demanda de servicios	Gerente general Personal médico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Implementación de sistema de monitoreo y evaluación de desempeño de	Gerente general Personal médico Pacientes			x			x			x			x

CRONOGRAMA			MESES											
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Gestión técnica y tecnológica	Diagnóstico de infraestructura y tecnologías médicas existentes en área de consulta externa	Gerente general Personal médico												x
	Diseño de plan de acción	Gerente general Personal médico												x
	Monitoreo y evaluación de plan de renovación y actualización	Gerente general Personal médico												x
Gestión política y social	Evaluación de calidad de servicio	Gerente general Personal médico			x			x			x			x

Anexo C Presupuesto referencial

PRESUPUESTO				
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DETALLE	TOTAL
Gestión Gerencial de la Dirección	Diseñar programas de capacitación y desarrollo específicos	Directivos del hospital	Programas de capacitación para gerente	1200,00
	Implementación de programas de reconocimiento y recompensa	Gerente general	Realizado por directivos del Hospital	0,00
	Implementación de canales de comunicación	Gerente general Personal médico	Realizado por directivos del Hospital	0,00
	Implementar flujograma de atención en área de consulta externa	Gerente general Personal médico Pacientes	Realizado por personal administrativo del hospital	0,00

PRESUPUESTO				
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DETALLE	TOTAL
Gestión administrativa	Realizar evaluación de recursos para gestión de servicios	Gerente general Personal médico Pacientes	Realizado por personal administrativo del hospital	0,00
	Evaluación de carga de trabajo y demanda de servicios	Gerente general Personal médico	Realizado por personal administrativo del hospital	0,00
	Implementación de sistema de monitoreo y evaluación de desempeño de servicios de consulta externa	Gerente general Personal médico Pacientes	Realizado por personal administrativo del hospital	0,00
Gestión financiera y económica	Análisis de competencias y habilidades en gestión financiera y contabilidad	Gerente general Personal médico	Realizado internamente por personal que labora en el hospital	0,00

PRESUPUESTO				
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DETALLE	TOTAL
	Desarrollo de programas de capacitación	Gerente general Personal médico	Programas de capacitación	1200,00
	Monitoreo y evaluación de actividades de capacitación	Gerente general Personal médico	Realizado por personal administrativo del hospital	0,00
Gestión técnica y tecnológica	Diagnóstico de infraestructura y tecnologías médicas existentes en área de consulta externa	Gerente general Personal médico	Realizado por personal administrativo del hospital	0,00
	Diseño de plan de acción	Gerente general Personal médico	Realizado por personal administrativo del hospital	0,00

PRESUPUESTO				
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DETALLE	TOTAL
	Monitoreo y evaluación de plan de renovación y actualización	Gerente general Personal médico	Realizado por personal administrativo del hospital	0,00
Gestión política y social	Evaluación de calidad de servicio	Gerente general Personal médico Pacientes	Realizado por personal administrativo del hospital	0,00
	Medición y monitoreo de tiempos de espera	Gerente general Personal médico Pacientes	Realizado por personal administrativo del hospital	0,00
	Auditorías en área de consulta externa	Gerente general Personal médico Pacientes	Contratación de personal externo para auditorías	10,000

PRESUPUESTO				
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DETALLE	TOTAL
Total Presupuesto				\$ 12400,00

Anexo D Fotografías del Hospital Pedro Vicente Maldonado



Fotos 1. SALUDESA



Fotos 2, 3 y 4. Quirófano y sala de recuperación



Fotos 5, 6, 7 y 8. Servicios de imagen, laboratorio y farmacia



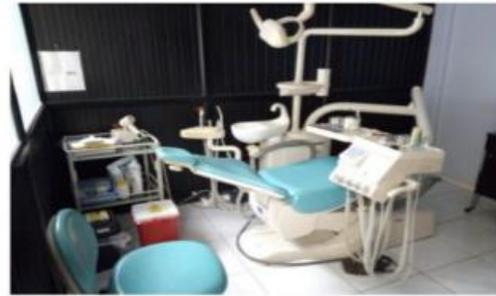
Fotos 9, 10 y 11. Ambulancia



Fotos 12, 13, 14 y 15. Triage, emergencia y sala de partos



Fotos 16, 17 y 18. Farmacia, docencia y cafetería



Fotos 19 y 20. Servicios de consulta externa y odontología