



ESCUELA DE NEGOCIOS

Plan de gestión gerencial para la implementación de estrategias con el fin de optimizar el seguimiento de pacientes atendidos en el servicio de Oncología de Clínica Privada

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

Magister en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía

Mgs. Sonia Brazales

AUTOR

Cristian Paul Rodriguez Cayamcela

AÑO 2023



ESCUELA DE NEGOCIOS

Plan de Gestión Gerencial para la implementación de estrategias con el fin de optimizar el seguimiento de pacientes atendidos en el Servicio de Oncología de Clínica Privada.

“Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de **Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud**”

Profesor/a Guía:

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autor:

Md. Cristian Paúl Rodríguez Cayamcela

Año:

2023

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

AGRADECIMIENTOS

A mis estimados profesores, cuya paciencia y constancia han sido un pilar fundamental en mi proceso formativo. Su dedicación no solo ha contribuido a mi desarrollo académico, sino que también ha enriquecido mi crecimiento personal.

DEDICATORIA

A mi amada familia, quienes son el tesoro más valioso que Dios me ha otorgado.

RESUMEN EJECUTIVO

Introducción: En los últimos años, las enfermedades oncológicas han emergido como una preocupación en aumento, con cifras alarmantes que las posiciona como una de las principales causas de muerte a nivel mundial. A pesar de los esfuerzos nacionales e internacionales para abordar este desafío, las estadísticas continúan siendo desfavorables. En este contexto, una estrategia efectiva para contrarrestar esta problemática es mejorar el seguimiento de los pacientes a través de enfoques gerenciales específicos.

Objetivo: El propósito de este estudio es identificar las raíces del problema y generar estrategias que fomenten un mayor cumplimiento de los controles médicos por parte de los pacientes.

Método: Se llevó a cabo un análisis cualitativo mediante encuestas semiestructuradas dirigidas tanto a los pacientes como a sus familiares. El objetivo fue obtener información que arrojara luz sobre las razones detrás del abandono de los controles médicos.

Resultados: La recopilación y análisis de información destaca que los factores que inciden en la falta de adherencia a los controles médicos y, por consiguiente, al seguimiento, están fuertemente vinculados al ámbito económico y cultural.

Conclusiones: La renuencia a cumplir con los controles médicos, debido a motivos económicos y culturales, conduce a que los pacientes busquen atención en los servicios de salud públicos como una alternativa. Sin embargo, dada la saturación del sistema, la atención resulta insatisfactoria y poco resolutiva. Como posibles soluciones, además de mejorar la calidad interna de la institución, se sugiere la implementación de convenios interinstitucionales para enfrentar la creciente demanda de servicios de manera más efectiva.

Palabras clave: Cáncer, Seguimiento, estrategias gerenciales.

ABSTRACT

Introduction: In recent years, oncological diseases have emerged as a growing concern, with alarming figures positioning them as one of the leading causes of death worldwide. Despite national and international efforts to address this challenge, the statistics remain unfavorable. In this context, an effective strategy to counter this issue is to enhance patient follow-up through specific managerial approaches.

Objective: The purpose of this study is to identify the roots of the problem and generate strategies that promote greater compliance with medical check-ups by patients.

Method: A qualitative analysis was conducted through semi-structured surveys targeting both patients and their family members. The aim was to gather information shedding light on the reasons behind the discontinuation of medical check-ups.

Results: The collection and analysis of information highlight those factors influencing the lack of adherence to medical check-ups and, consequently, to follow-up, are strongly linked to economic and cultural aspects.

Conclusions: Reluctance to adhere to medical check-ups due to economic and cultural reasons leads patients to seek healthcare services in the public sector as an alternative. However, given the saturation of the system, the care provided is unsatisfactory and lacking in resolution. As potential solutions, apart from improving internal quality within the institution, the implementation of inter-institutional agreements is suggested to effectively address the growing demand for services.

Keywords: Cancer, Follow-up, managerial strategies.

ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO I.....	1
1.1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL.....	1
1.1.1. Introducción.....	1
1.1.2. Análisis de la situación actual de gestión gerencial	2
1.1.2.1. Estructura administrativa, financiera y operativa	2
1.1.2.2. Oferta y demanda de servicios.....	5
1.1.2.3. Análisis geoespacial y geopolítico	6
1.1.2.4. Oferta de servicios (establecimiento de salud)	8
1.1.2.5. Población atendida.....	9
1.1.2.6. Demanda de servicios insatisfecha	10
1.1.3. Planteamiento del problema	10
1.1.4. Justificación del planteamiento del problema	11
1.1.5. Objetivo general y específico del plan para la prestación de servicios	11
1.1.6. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios.....	12
CAPÍTULO II.....	13
2.1. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	13
2.1.1. Población y muestra.....	13
2.1.2. Instrumentos de recolección de datos	14
2.1.3. Interpretación de datos.....	14
2.2. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	18
2.2.1. Gestión gerencial de la dirección.....	18
2.2.2. Gestión estratégica de marketing.....	19
2.2.3. Gestión administrativa y de recursos humanos	19
2.2.4. Gestión financiera.....	20
2.2.5. Gestión operativa, abastecimiento y logística	20
2.2.6. Gestión de las tecnologías de la información y comunicación.....	21
2.2.7. Gestión de los servicios de clínica y hospitalización	21
CAPÍTULO III	23
3.1. PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO.....	23
3.1.1. Entorno social	23
3.1.2. Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter).....	23
3.1.3 Análisis FODA	24
3.1.4. Cadena de valor de la organización.....	27
3.1.5. Planificación estratégica	27
3.1.6. Valores.....	28
3.1.7. Objetivos institucionales.....	29
3.1.8. Principios éticos.....	29
3.1.9. Políticas	30
3.2. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	30
3.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección (proyección cinco años)	30

3.2.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos (proyección cinco años)..	31
3.2.3. Gestión Financiera (proyección cinco años)	32
3.2.4. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística (proyección cinco años)....	32
CAPÍTULO IV.....	34
4.1. LIMITACIONES Y/O RESTRICCIONES EN LA GESTIÓN GERENCIAL	34
4.2. CONCLUSIONES.....	34
4.3. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Numero de personal operativo.....	4
Tabla 2: Red de establecimientos de salud público y privado	5
Tabla 3: Especialidades médicas ofertadas.....	8
Tabla 4: Número de atenciones médicas realizadas en consulta externa	9
Tabla 5: Número de atenciones medicas realizadas en hospitalización	9
Tabla 6: Número de atenciones médicas realizadas en quimioterapia ambulatoria	9

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Organigrama jerárquico clínica privada	3
Figura 2: Ubicación de la clínica privada en el mapa	7
Figura 3: Nivel educativo	15
Figura 4: Factores que determinaron no retorno a la clínica privada	15
Figura 5: Instituciones donde lleva controles médicos	16
Figura 6: Notificación para acudir a controles médicos.....	17
Figura 7: Dificultades para el agendamiento de citas	17
Figura 8: Horario de atención.....	18

CAPÍTULO I

1.1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1.1. Introducción

En las últimas décadas, el cáncer ha surgido como una de las principales causas de mortalidad a nivel global. Un análisis de la situación en Latinoamérica apunta a que para el año 2040, el número de pacientes con cáncer excederá el 60% de las cifras actuales, las cuales se sitúan alrededor de los 18.1 millones. Estas proyecciones son aún más preocupantes en países de la región con ingresos medios y bajos. (Parra-Soto et al., 2020)

Dichos resultados han incentivado a que diversas organizaciones y foros especializados impulsen la generación de acciones a nivel mundial; tal es así, que en Ecuador, el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, desarrolló en el año 2017, la Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador, como medio para realizar intervenciones oportunas en todos los niveles de atención de salud, con el fin de resaltar la prevención y control oportuno. (Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador | ICCP Portal, s. f.)

Sin embargo, a pesar de contar con estrategias, planes y apoyo de diversos grupos de la sociedad, los datos disponibles en la actualidad indican que el abandono del tratamiento oncológico ronda entre el 30% a 40%. Estos datos a más de indicar el aumento de mortalidad ponen sobre la mesa otros problemas como pérdida de fuerza laboral, empobrecimiento, marginación, etc, que va a hacer más vulnerable a este grupo de la población. (40% de los niños con cáncer abandona el tratamiento en Ecuador, s. f.; Mirutse et al., 2022)

Atendiendo a la realidad mundial y nacional que vive la sociedad actual, es obligación de los profesionales de la salud encaminar los esfuerzos para dar cumplimiento a la política pública emitida por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y plantear estrategias gerenciales que permitan el seguimiento de todos los pacientes con cáncer para hacer de su vida más plena y llevadera.

1.1.2. Análisis de la situación actual de gestión gerencial

La Clínica Privada, ubicada en Ibarra, dio un paso crucial en febrero de 2023 al inaugurar su Servicio de Oncología Clínica. Este proyecto nació con la intención de abordar las carencias en la atención médica en la zona norte del país, donde la falta de servicios oncológicos de calidad, había dejado a muchos pacientes en situación difícil.

A lo largo de su breve historia, el Servicio de Oncología ha experimentado una evolución notable. Desde su inicio, ha trabajado para ofrecer una gama completa de servicios médicos, incluyendo atención preventiva, tratamientos curativos y cuidados paliativos. Esta evolución ha arrojado luz sobre las realidades enfrentadas por los pacientes en su lucha contra el cáncer, en lugar de idealizar la situación.

La Clínica ha demostrado un compromiso por ir más allá de la observación y tomar medidas concretas para impactar la vida de los pacientes. A través de un seguimiento médico riguroso y un enfoque en el control continuo, el equipo médico se ha convertido en un apoyo constante para los pacientes, acompañándolos en su trayectoria con un enfoque práctico y realista.

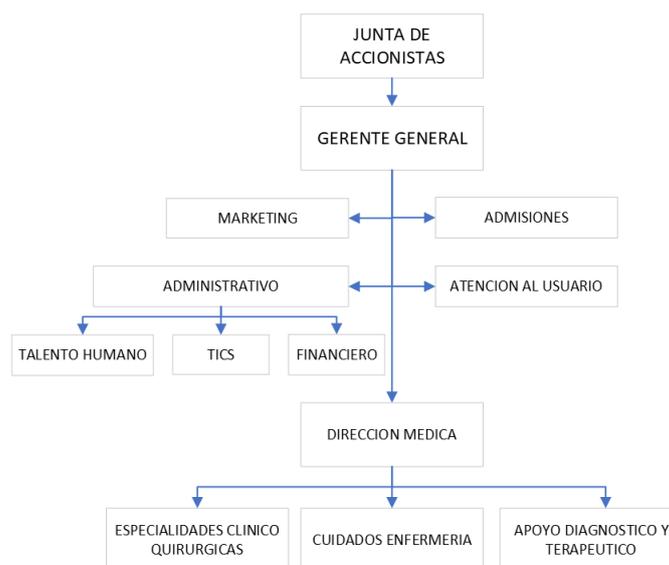
Si bien la Clínica ha avanzado en su misión de mejorar la atención oncológica en la zona norte, también ha enfrentado desafíos y limitaciones inherentes a su corto período de operación. A pesar de esto, su enfoque realista y pragmático sigue siendo un testimonio de su compromiso continuo con la comunidad y su dedicación a la lucha contra el cáncer en circunstancias a menudo difíciles.

1.1.2.1. Estructura administrativa, financiera y operativa

El Servicio de Oncología, como parte integral de la Clínica Privada, opera bajo la supervisión directa del Gerente General de la unidad, estableciendo así una clara jerarquía administrativa. La dinámica organizativa se presenta de manera más detallada en el organigrama que sigue, trazando las interconexiones y responsabilidades dentro de la estructura. Este enfoque garantiza una gestión más eficiente y una toma de decisiones efectiva, permitiendo que el Servicio de Oncología responda de manera ágil a las necesidades cambiantes de los pacientes y a los desafíos inherentes a la atención médica.

Figura 1

Organigrama jerárquico Clínica Privada



Fuente: Clínica Privada, 2023.

El Servicio de Oncología, como parte integrante de la Clínica Privada, opera bajo un modelo de organización con fines de lucro y se encuentra independiente de la Red Pública Integral de Salud (RPIS). Su financiamiento proviene de la Junta de Accionistas y de los ingresos generados por la provisión de servicios médicos, tanto para pacientes individuales como a través de aseguradoras privadas. Cabe resaltar que no mantiene acuerdos ni convenios con instituciones del ámbito público de salud ni con programas de seguros públicos relacionados con la policía o las fuerzas armadas.

La Unidad ofrece servicios de atención tanto en consulta externa como en hospitalización, operando de manera ininterrumpida las 24 horas del día.

Los detalles específicos se presentan en la tabla 1 que está a continuación:

Tabla 1*Número de personal operativo*

Personal operativo	Número de profesionales
- Atención al adulto mayor	1
- Cardiología	1
- Cirugía gastroenterológica	1
- Cirugía general	1
- Cirugía oncológica	1
- Cirugía urológica	2
- Dermatología	1
- Endoscopia	1
- Ergonomía	1
- Fisioterapia	1
- Ginecología	1
- Imagenología	1
- Medicina crítica	2
- Medicina familiar	1
- Medicina interna	2
- Nefrología	2
- Neumología	1
- Nutrición	1
- Laboratorio clínico	1
- Laboratorio patología	1
- Oncología	1
- Otorrinolaringología	1
- Pediatría	1
- Podología psicología	1
- Psiquiatría	1
- Salud ocupacional	1
- Traumatología	1

Elaboración propia

1.1.2.2.Oferta y Demanda de Servicios

Oferta (Red)

La Clínica Privada de conformidad con el Acuerdo Ministerial 5212, mediante el cual, el Ministerio de Salud Pública expide la tipología sustitutiva para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención y servicios de apoyo del Sistema Nacional de Salud, se cataloga como un establecimiento de salud:

- Nivel de atención: segundo
- Nivel de complejidad: tercero
- Categoría del establecimiento: II-15

La Unidad maneja a sus pacientes tanto en entorno ambulatorio como en el de hospitalización, según las necesidades. Además, ejecuta procedimientos quirúrgicos programados y de carácter urgente. En situaciones en las que se necesite respaldo de otras instalaciones de salud, existe una diversidad de unidades de atención cercanas que se detallan en la tabla 2:

Tabla 2

Red de establecimientos de salud públicos y privados.

Sistema público	Sistema Privado	Instituto de Seguridad Social
- Hospital San Vicente de Paúl	- Clínica Ibarra	- Hospital de Ibarra
- Hospital de Otavalo	- Clínica Moderna Nova	- Unidad de Atención Atuntaqui
- Hospital de Cotacachi	- Hospital Clínico Metropolitano	- Unidad de Atención Cotacachi
- Hospital de Atuntaqui	- MEDYAL	
	- DIALIBARRA	
	- Clínica Médica Fértil	
	- ONCOMED	
	- SOLCA Imbabura	

Elaboración propia

Demanda de Servicios

En Ecuador dentro de las principales causas de muerte en pacientes jóvenes están las neoplasias malignas. (*Defunciones Generales – 2019 / s. f.*) Según cifras del GLOBOCAN para el año de 2020 en Ecuador se registraron 29 273 nuevos casos de cáncer. De acuerdo con investigaciones recientes, en las últimas décadas hay un ascenso de neoplasias en la población joven, tanto cervicouterinas, pulmonares, prostáticas, estómago y mama. En otras revisiones las cifras muestran un ascenso que supera el 50% de nuevos casos. (Bray et al., 2018; Venezolana De Oncología, 2021)

En la provincia de Imbabura, la prevalencia de neoplasias reportadas en los últimos años muestra predominio de tumores hematológicos, mama y ginecológicos tanto en el sistema público de salud como privado. Sin contar con el hecho de que no todos los pacientes que tienen dolencias acuden a centros médicos de la ciudad, sino que deciden acudir directamente a otros establecimientos de salud en la ciudad de Quito, lo que podría sesgar los datos disponibles. (Bastidas Vallejo, 2023)

1.1.2.3. Análisis geoespacial y geopolítico

Análisis geoespacial

Su ubicación geográfica es en la provincia de Imbabura en la ciudad de Ibarra, en las calles Av. Galo Plaza Lasso y Judith Granda Almeida, frente al parque céntrica de la ciudad, a 200 metros de la dirección regional del ECU911; en un área estratégica, de fácil acceso y con escasa congestión vehicular

En la figura 2 se especifica la ubicación satelital más detallada:

Figura 2

Ubicación de la Clínica Privada en el mapa



Fuente Google maps, 2023

Análisis geopolítico

En Ecuador, el derecho a la salud está garantizado por el Estado a través de la Constitución de la República, en los Arts. 32, 33 y 40, asimismo en conjunto con otros derechos como son: acceso al agua, alimentación saludable, educación de calidad, cultura física, trabajo, derecho a seguridad social, derecho a un ambiente sano y otros derechos que respalden el buen vivir. El Estado es el responsable de garantizar estos derechos, a través de la creación de políticas que permitan el acceso oportuno a programas, acciones o servicios de promoción y atención integral. (Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal – Ministerio de Salud Pública, s. f.)

La rectoría del sistema de salud, tanto privado como público según el Art. 361 de la Constitución y los Arts. 4 y 196 de la Ley Orgánica de la Salud está a cargo del Ministerio de Salud Pública; así como, lo que corresponde a aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de la normativa. (Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal – Ministerio de Salud Pública, s. f.)

En lo que atañe en concreto al paciente con cáncer, en los últimos años la inversión en salud direccionada a fortalecer la atención de pacientes oncológicos ha ido en aumento, con un total de inversión que supera los 85 millones de dólares. (Diagnóstico y detección

oportunas son claves para mejorar calidad de vida de pacientes con cáncer – Ministerio de Salud Pública, s. f.)

Si bien la inversión estatal para la lucha contra el cáncer es fundamental, es igual de importante mencionar que se han tomado decisiones trascendentales, como la creación del Comité Ecuatoriano Multisectorial del Cáncer (CEMC) que está bajo la rectoría del MSP y que tiene como fin el armonizar la participación de múltiples instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil con el objetivo de generar y fomentar políticas de prevención y control; sin dejar de lado, la creación de la Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador, en respuesta a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). (Mundial La Salud, s. f.)

1.1.2.4. Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)

La Unidad oferta las siguientes atenciones dentro de su cartera de servicios:

Tabla 3

Especialidades médicas ofertadas

Áreas clínicas		
- Atención al adulto mayor	- Imagenología	- Pediatría
- Cardiología	- Medicina crítica	- Psiquiatría
- Dermatología	- Medicina familiar	- Salud ocupacional
- Endoscopía	- Medicina interna	- Nutrición
- Ergonomía	- Medicina interna	- Oncología
- Fisioterapia	- Nefrología	- Otorrinolaringología
- Ginecología	- Neumología	
	- Podología	
	- Psicología	
Áreas quirúrgicas		
- Cirugía gastroenterológica	- Cirugía general	- Cirugía urológica
	- Cirugía oncológica	- Traumatología

Auxiliares de diagnóstico

- Laboratorio clínico
- Laboratorio citología
- Laboratorio patología
- Imagenología

Elaboración propia

1.1.2.5. Población atendida

Basándonos en las estadísticas recopiladas en la Clínica Privada, se han efectuado un total de 64 atenciones médicas durante el periodo que comprende desde febrero hasta julio del presente año. Estas atenciones están enfocadas en la especialidad de Oncología Clínica, y se proporciona un desglose más detallado en la Tabla 4, 5 y 6 a continuación:

Tabla 4

Número de atenciones médicas realizadas en consulta externa.

	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Total
Oncología Clínica	4	5	11	10	10	8	48

Fuente: Estadística mensualizada de Clínica Privada; Elaboración propia

Tabla 5

Número de atenciones médicas realizadas en hospitalización.

	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Total
Oncología Clínica	2	1	2	1	1	3	10

Fuente: Estadística mensualizada de Clínica Privada; Elaboración propia

Tabla 6

Número de atenciones médicas realizadas en quimioterapia ambulatorio.

	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Total
Oncología Clínica	0	0	2	1	2	1	6

Fuente: Estadística mensualizada de Clínica Privada; Elaboración propia

1.1.2.6. Demanda de servicios insatisfecha

La unidad de salud privada es una institución relativamente joven que tiene como aspiración convertirse en el nuevo punto de referencia para la atención médica en la zona norte del país. Sin embargo, en el ámbito de la oncología clínica, se observan algunas carencias notables, como la ausencia de una cabina para la preparación de quimioterapia, instalaciones adecuadas para llevar a cabo tratamientos de radioterapia y servicios de diagnóstico por imágenes, tales como resonancias magnéticas o tomografías por emisión de positrones. Estas deficiencias generan una insatisfacción palpable, ya que afectan a todos los pacientes que requieren estos servicios.

1.1.3. Planteamiento del Problema

En los últimos años, la patología oncológica ha emergido como una de las principales causas de muerte a nivel mundial, y se proyecta que estas cifras seguirán en aumento en las décadas venideras. A pesar de los esfuerzos emprendidos tanto por organismos internacionales como por el Ministerio de Salud Pública a nivel local, los indicadores actuales muestran un constante incremento en la incidencia del cáncer. (Parra-Soto et al., 2020)

Dentro de las diversas causas que contribuyen al aumento de la mortalidad por cáncer, el abandono del tratamiento se ha convertido en una preocupación global. Este fenómeno se atribuye principalmente a factores sociales, económicos y culturales. En algunos estudios, se ha observado que el abandono del tratamiento afecta a más del 40% de los pacientes, lo que resalta la importancia de mantener una comunicación estrecha entre los médicos y los pacientes durante todas las etapas del proceso de atención. (Foerster et al., 2022; Laporte et al., 2017)

En la provincia de Imbabura, la patología oncológica es una preocupación prevalente y el abandono del tratamiento representa un problema significativo. En la Clínica Privada, se ha constatado que una gran cantidad de pacientes descuida sus controles y que las estrategias de seguimiento actuales muestran poca eficiencia, lo que ha llevado a un aumento considerable del ausentismo de los pacientes en las consultas médicas.

Por tanto, el abandono del tratamiento aún no se comprende completamente, lo que resalta la importancia de identificar las causas subyacentes para poder establecer estrategias dirigidas a contrarrestarlo de manera efectiva.

1.1.4. Justificación del planteamiento del problema

La presente investigación tiene relevancia social y es importante académicamente, puesto que está centrada en un grupo crítico de la sociedad. La investigación proporcionará estrategias para mejorar el seguimiento de pacientes, para que puedan llevar una mejor calidad de vida y supervivencia.

La implementación efectiva de estrategias para mejorar el seguimiento de pacientes puede tener un impacto significativo tanto en la calidad de vida del paciente como en la utilización de recursos médicos. Es así como al mejorar la detección temprana de recurrencias se puede reducir las complicaciones y mejorar el acceso a la atención médica adecuada.

Los resultados de esta investigación podrían tener implicaciones a largo plazo para la práctica médica y la política de atención médica. Además de que este trabajo puede ser relevante para profesionales de salud en general ya que proporcionará conocimientos valiosos sobre las mejores prácticas y atención al paciente.

1.1.5. Objetivo General y específico del plan para la prestación de servicios

Objetivo General

Elaborar un Plan de Gestión Gerencial que permita implementar estrategias con el fin de dar seguimiento a pacientes atendidos en el Servicio de Oncología de la Clínica Privada.

Objetivos Específicos

-Identificar las causas que influyen en el abandono del tratamiento por parte de los pacientes atendidos en el Servicio de Oncología.

-Establecer soluciones encaminadas a generar expectativas positivas en el paciente, lo que permitirá crear un vínculo con la Clínica y una mejor adherencia al seguimiento.

1.1.6. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

Las oportunidades de mejora en la institución conllevarán a que:

- La Clínica aumentará la cobertura de pacientes oncológicos, dado que podrá realizar un adecuado seguimiento y prevención de recidivas de la enfermedad.
- Permitirá mejorar la calidad de vida de los pacientes, ya que no se perderá el seguimiento, sobre todo de aquellos pacientes que son diagnosticados en estadios tempranos de la enfermedad.
- Generará un modelo de gestión de seguimiento de pacientes oncológicos que podrá ser ejemplo para desarrollar programas en otras unidades.

CAPÍTULO II

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

Este proyecto se enmarca en un estudio descriptivo con enfoque cualitativo, con el objetivo de explorar y analizar detalladamente las actitudes y comportamientos de los participantes involucrados. A través de este enfoque, se buscará obtener información verbal que permita comprender las opiniones y motivaciones de los sujetos de estudio.

La metodología cualitativa empleada en esta investigación permitirá, además, capturar la riqueza y complejidad de las experiencias individuales, brindando una visión más profunda y completa del objeto de estudio en cuestión. Se priorizará la calidad y el significado de los datos recopilados sobre la cantidad, lo que permitirá obtener una comprensión más holística y contextualizada de los fenómenos investigados.

Mediante la utilización de técnicas como entrevistas semiestructuradas se recopilarán datos valiosos y relevantes, los cuales serán analizados para identificar patrones. Esto permitirá obtener una visión comprensiva de las perspectivas y percepciones de los participantes, proporcionando una base sólida para la elaboración de conclusiones y recomendaciones.

En definitiva, se espera que esta investigación cualitativa arroje luz sobre las dimensiones subyacentes del objeto de estudio, enriqueciendo el conocimiento y aportando perspectivas únicas que complementen investigaciones previas de enfoque cuantitativo. Además, los hallazgos obtenidos podrán ser de utilidad en la toma de decisiones informadas y en el diseño de intervenciones o estrategias basadas en una comprensión profunda de las actitudes y comportamientos de los participantes.

2.1.1. Población y muestra

En este trabajo de investigación, la población de estudio se definió como los pacientes mayores de edad que recibieron atención en el Servicio de Oncología Clínica de la Clínica Privada y no asistieron a controles médicos, durante el período comprendido entre el 1 de febrero y el 31 de julio de 2023. Durante este intervalo, se registraron un

total de 64 atenciones. Para el propósito de este estudio, se optó por una muestra no probabilística por conveniencia.

2.1.2. Instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos para este estudio se llevará a cabo mediante entrevistas semiestructurada vía telefónica con instrumento tipo encuesta, dirigido a los pacientes o sus familiares. Las preguntas incluidas en el cuestionario han sido diseñadas de manera que sean de fácil comprensión y constan de opciones múltiples y una pregunta abierta. El enfoque de las preguntas está dirigido a indagar acerca de los factores que han impedido que los pacientes vuelvan a la Unidad para sus controles o seguimiento médico.

Previo a la aplicación de la encuesta, se explicará el motivo y los objetivos de la investigación y se solicitará la autorización a cada participante, garantizando así su pleno conocimiento y consentimiento en el estudio. Además, es importante destacar que la información recopilada será tratada de manera confidencial y se mantendrá el anonimato de los participantes durante todo el proceso.

2.1.3. Interpretación de datos

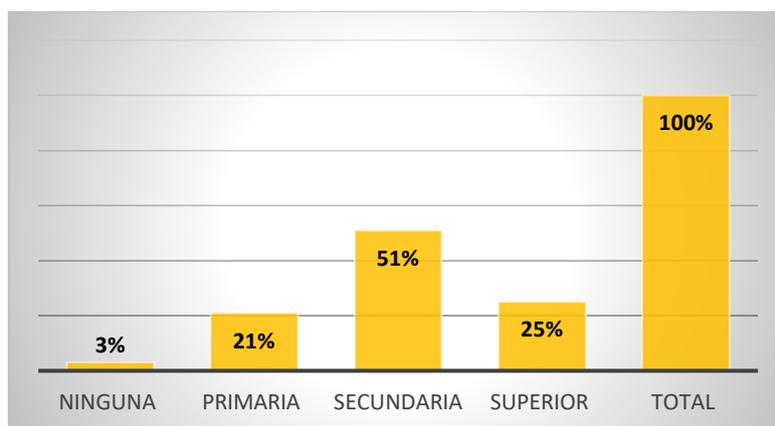
Después de completar las encuestas, se procedió a tabular los datos recopilados, los cuales correspondieron a un total de 64 encuestas realizadas. Los resultados se presentan en forma de gráficos estadísticos expresados en porcentajes, lo que facilita una comprensión más clara y una explicación más sencilla de los datos.

Resultados

Los resultados obtenidos de acuerdo con las variables planteadas y el instrumento de evaluación es el siguiente:

Figura 3

Nivel educativo



Fuente: estadística mensualizada de Clínica Privada;

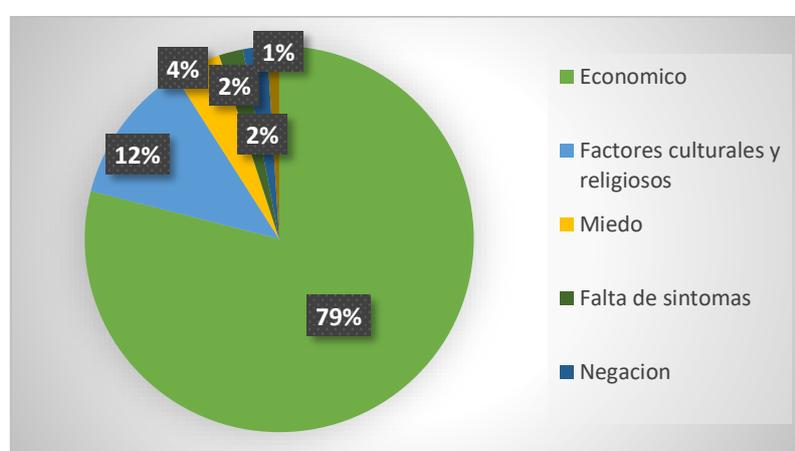
Elaboración propia

La figura 3 refleja que la mayoría de los pacientes atendidos poseían niveles de educación secundaria o superior, representando un total del 76%.

Esto sugiere que el factor determinante para buscar atención médica especializada es más predominante entre los pacientes con niveles educativos medios o superiores.

Figura 4

Factores que determinaron no retorno a la Clínica Privada



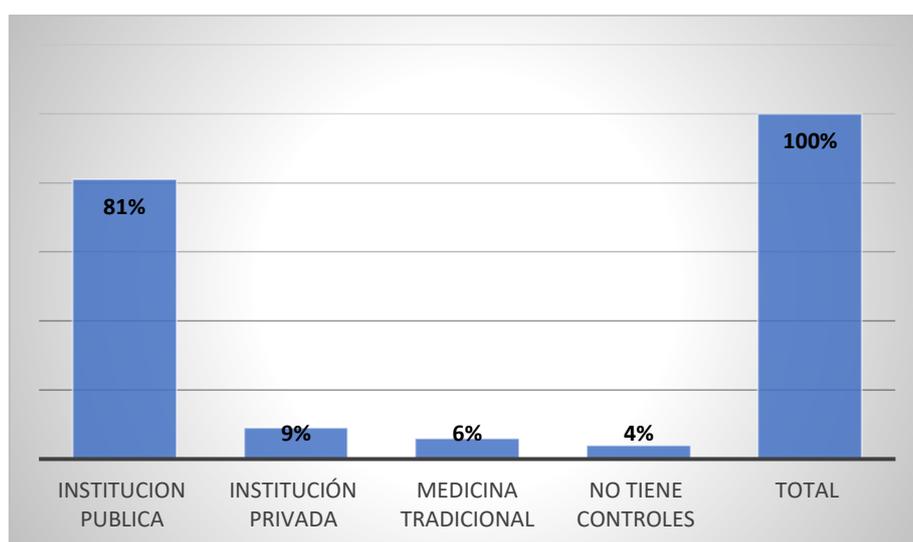
Fuente: estadística mensualizada de Clínica Privada.

Elaboración propia

Según los datos de la figura 4 indican que el factor primordial que influyó en la ausencia de retornos a la Clínica Privada está relacionado con la carencia de recursos económicos, representando el 79% y en menor medida otros factores socio culturales, miedo o negación.

Figura 5

Institución donde lleva controles médicos



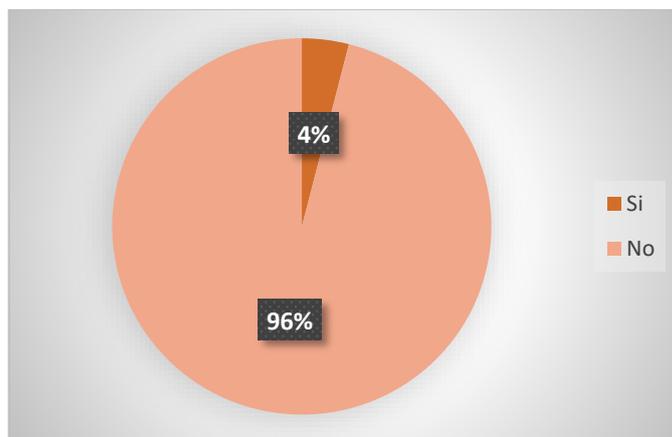
Fuente: estadística mensualizada de Clínica Privada.

Elaboración propia.

Los datos presentados en la figura 5 nos indican que el 81% de pacientes que no acude a controles médicos en la Unidad, termina auto refiriéndose a unidades públicas, y en menor medida, algunos pacientes eligen otras unidades privadas y enfoques de medicina alternativa

Figura 6

Notificación para acudir a controles médicos



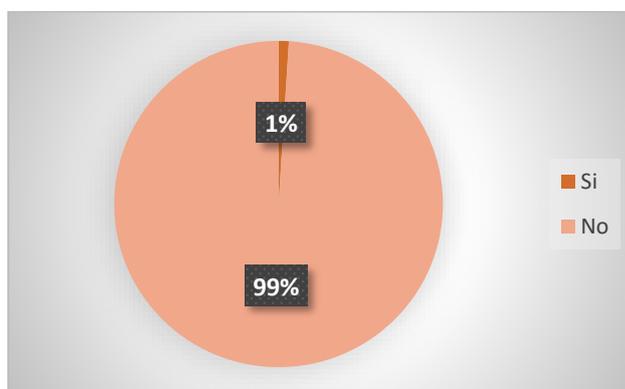
Fuente: estadística mensualizada de Clínica Privada.

Elaboración propia.

La figura 6 indica que una mínima proporción de pacientes encuestados informa que fue notificado de acudir a controles médicos. Caso contrario la mayoría de los pacientes nunca fue notificada y se perdió las atenciones siguientes.

Figura 7

Dificultades para el agendamiento de citas



Fuente: estadística mensualizada de Clínica Privada.

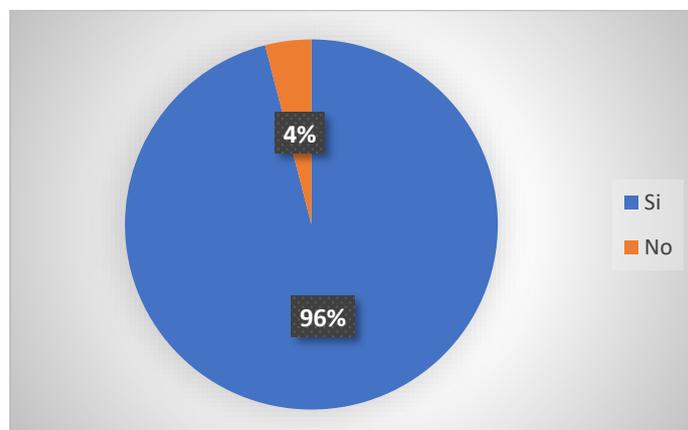
Elaboración propia.

En la figura 7 se evidencia que casi la totalidad de los encuestados indica que no experimentó dificultades al programar sus citas médicas. La metodología de

agendamiento empleada por la Clínica parece funcionar sin problemas en términos de su eficacia y funcionalidad.

Figura 8

Horario de atención



Fuente: estadística mensualizada de Clínica Privada.

Elaboración propia.

Figura 8 muestra como la mayoría de los encuestados no menciona que el horario de atención médica sea insuficiente o que no se adapte a sus necesidades.

2.2. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD

2.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección

La Dirección Médica despliega su labor al supervisar y coordinar a los profesionales de la salud, asegurando que los recursos y el personal estén adecuadamente asignados y que se cumplan los protocolos y procedimientos establecidos. Asimismo, se busca impulsar la mejora continua, implementando estrategias y políticas que optimicen la atención brindada a los pacientes.

El énfasis está puesto en la satisfacción y bienestar de los usuarios, garantizando una atención integral y personalizada que responda a sus necesidades y expectativas. La Dirección Médica también se encarga de establecer una comunicación fluida entre las distintas áreas del establecimiento, facilitando el trabajo colaborativo y la coordinación eficiente de los servicios.

Además, se promueve el uso de tecnologías y sistemas de información para agilizar los procesos administrativos y clínicos, mejorar la gestión de la información y facilitar la toma de decisiones basadas en datos objetivos.

En resumen, la Dirección Médica juega un papel crucial en la garantía de una atención de calidad, segura y eficiente para los pacientes, asegurando que el establecimiento de salud opere de manera efectiva y esté comprometido con el bienestar de la comunidad a la que sirve.

2.2.2. Gestión Estratégica de Marketing

La Clínica Privada ha destacado por su firme compromiso con la responsabilidad social y la promoción educativa en campañas de prevención orientadas al bienestar de la comunidad.

Mediante su equipo de marketing, empleando tanto canales tradicionales como plataformas digitales, busca alcanzar a una amplia gama de usuarios en el ámbito de la salud. Este enfoque integral demuestra su dedicación en llegar a todos los posibles beneficiarios y promover la importancia del cuidado de la salud.

2.2.3. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

En la actualidad, las necesidades de talento humano de la Clínica están debidamente cubiertas, lo que ha contribuido a asegurar una atención de calidad y oportuna para todos los usuarios. La incorporación de colaboradores adicionales en todas las áreas del establecimiento ha permitido hacer frente a los retos que el crecimiento de la población ha generado, asegurando una atención médica y hospitalaria eficiente y efectiva.

Gracias a este esfuerzo por incrementar y optimizar el personal, ha podido mantener su compromiso con la excelencia en la atención, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en la comunidad. El equipo humano de la institución, altamente capacitado y comprometido, juega un papel fundamental en el cumplimiento de la misión de la institución y en el bienestar de los pacientes y sus familias. La adecuada cobertura de talento humano ha sido clave para mantener el liderazgo y prestigio como referente en el cuidado oncológico en la región.

2.2.4. Gestión Financiera

La Clínica basa su gestión a través de la Junta de Accionistas y de los ingresos generados por los servicios brindados a los usuarios en un contexto completamente privado. Gracias a su cálida recepción por parte de la comunidad de Ibarra, no es sorprendente que se haya establecido como una unidad sólida con proyecciones de crecimiento. Aunque carece de acuerdos interinstitucionales que podrían facilitar un mayor flujo de pacientes y contribuir a la mejora de la salud comunitaria, es importante señalar que la pérdida de confianza en el sistema de salud público actual limita las expectativas de convenios en este momento. En este contexto, los acuerdos tienden a estar restringidos a aseguradoras privadas que proporcionan una alternativa confiable para la atención médica.

2.2.5. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

La gestión operativa de la Clínica está estructurada y organizada en diferentes áreas de atención para garantizar una atención integral a los pacientes:

Nivel 1: Consulta externa y administrativos, es donde los pacientes son evaluados y se solicitan exámenes complementarios según sea necesario.

Nivel 2: Áreas diagnósticas, incluyen servicios de imagenología, laboratorio y otros servicios auxiliares. Aquí se realizan los estudios diagnósticos necesarios para determinar el estado de salud de los pacientes.

Nivel 3: Área terapéutica, incluye oncología clínica con sus tratamientos de quimioterapia y cirugía oncológica.

En cuanto al abastecimiento, la responsabilidad recae en el área de proveeduría, que se encarga de gestionar las adquisiciones de materiales, insumos, equipos médicos, medicamentos y otros elementos necesarios para el funcionamiento de la Unidad. Una vez recibidos los materiales e insumos, el área de bodega se encarga de codificarlos y distribuirlos a los departamentos que los necesitan, formando parte del inventario de la institución.

2.2.6. Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicación

Desde el inicio de las funciones de la Clínica Privada se han venido usando sistemas informáticos de historia clínica. Este sistema brinda la posibilidad de acceder a toda la información del paciente de manera segura, mediante claves de acceso autorizadas. Esta medida ha sido crucial para mantener la integridad del sistema y asegurar la disponibilidad de la información de forma rápida y confiable.

El avance tecnológico ha sido un factor clave en este proceso, y como resultado, se han realizado una serie de modificaciones que han permitido incrementar significativamente la capacidad de almacenamiento del sistema. Gracias a estas adaptaciones, la Clínica está a la vanguardia en el manejo de la información médica, asegurando una atención más eficiente y precisa para sus pacientes.

2.2.7. Gestión de los Servicios de Clínica y Hospitalización

El Servicio de Oncología Clínica está compuesto por un médico especialista en Oncología, quien actualmente brinda atención a pacientes con diversas enfermedades oncológicas, quien cuenta con el respaldo de médicos internistas y profesionales de áreas críticas, como terapia intensiva y emergencias, asegurando así un enfoque multidisciplinario.

Dentro de las instalaciones, se dispone de un área de quimioterapia ambulatoria, diseñada para administrar tratamientos en el transcurso del día a día. Cada paciente es atendido de manera personalizada en un espacio dedicado para su comodidad.

Además, cuenta con una sección de hospitalización equipada con camas y un equipo médico altamente capacitado. Este equipo se dedica a la atención y cuidado de los pacientes que requieren hospitalización durante su tratamiento oncológico.

Una parte esencial de la gestión de servicios clínicos está centrada en la terapia y cuidados paliativos. Este servicio está destinado a brindar apoyo a pacientes en fase terminal, asegurando que reciban una atención compasiva y de calidad en esta etapa delicada de su enfermedad.

CAPÍTULO III

3.1. PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1.1. Entorno social

La unidad privada establecida en Ibarra, Ecuador, opera en un entorno donde las políticas gubernamentales y el respaldo financiero privado ejercen una influencia significativa. Actualmente, no mantiene convenios interinstitucionales con el sistema público de salud, lo que repercute más en su alcance que en su financiamiento. Las condiciones macroeconómicas del país, incluyendo tasas de interés e inflación, pueden impactar su capacidad para brindar una gama completa de servicios a los pacientes.

Desde una perspectiva social, su ubicación en Ibarra y su naturaleza lucrativa como institución que trata el cáncer en Ecuador influyen en cómo la comunidad local percibe y demanda sus servicios. La conciencia pública sobre el cáncer y la importancia de su tratamiento también pueden afectar la cantidad de pacientes que buscan atención en esta Unidad.

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

Rivalidad entre competidores: En la ubicación geográfica que se encuentra la Unidad, la dinámica competitiva involucra tanto al sistema público de salud como otros servicios privados de salud. No obstante, es importante destacar que las deficiencias presentes en el sistema público de salud y las restricciones en la capacidad resolutive de otras unidades de atención privada no ejercen una influencia de competencia significativa en este entorno.

Amenaza de entrada de nuevos competidores: A medida que la población experimenta un crecimiento gradual, se observa un aumento exponencial en la disponibilidad de servicios de salud más eficientes, efectivos y con costos más accesibles. Sin embargo, es importante señalar que, en la actualidad, estos servicios emergentes no

representan una competencia directa para la gama de servicios proporcionados por la Clínica.

Amenaza de entrada de productos sustitutos: En consonancia con la evolución y adaptación de la competencia en la localidad, la medicina domiciliaria oncológica, que podría considerarse un producto sustituto, no plantea una amenaza significativa. Esto se debe a que la cartera de servicios de la unidad oncológica privada también oferta atención médica a domicilio en horario extendido a más de la asistencia para el cuidado de pacientes en estado paliativo.

Poder de negociación de los proveedores: La unidad goza de autonomía en la toma de decisiones y en la dirección que elige tomar, lo que le brinda la habilidad de negociar con proveedores desde diversas perspectivas. Esto abarca aspectos como costos y plazos de entrega, beneficiándose de su amplia red de proveedores estratégicos que están aliados con la unidad.

Poder de negociación de los clientes: La unidad ofrece servicios a sus pacientes en el ámbito privado, lo que enfatiza la importancia de la calidad de atención. En este contexto, la negociación con los pacientes desempeña un papel fundamental, ya que garantiza que la unidad satisfaga sus necesidades y expectativas. Esta priorización de la negociación contribuye a que los pacientes no busquen alternativas en otros servicios que puedan ofrecer un nivel de atención acorde con lo que buscan.

3.1.3 Análisis FODA

El análisis FODA, que examina las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, ofrece una evaluación exhaustiva de los factores tanto internos como externos que impactan en la Unidad. Este enfoque proporciona una visión integral de lo que se puede aprovechar y abordar en la entidad. En términos simplificados, se resume en el siguiente cuadro:

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> - Dispone de un equipo de especialistas altamente capacitados y expertos en sus respectivas áreas. - Cuenta con la tecnología requerida para llevar a cabo procedimientos ambulatorios con eficacia y precisión. - Posee una valiosa experiencia en el manejo y tratamiento de pacientes afectados por condiciones oncológicas. - Gran parte de su equipo de especialistas ha sido formado a través de un riguroso proceso de educación docente. - Cuenta con infraestructura amplia y distribución estratégica de espacios para asegurar servicios de calidad. - La Unidad dispone de recursos internos adecuados para respaldar sus proyectos de crecimiento y mejora. - Cuenta con autonomía para disponer de nuevos colaboradores de forma inmediata y eficiente - Tiene alianzas estratégicas con servicios privados de salud lo que le permite brindar servicios integrales a sus beneficiarios 	<ul style="list-style-type: none"> - Desempeña un papel único como el principal centro especializado en la provincia de Imbabura, posicionándose como la referencia en servicios oncológicos. - Tiene la posibilidad de ampliar significativamente la cobertura de atención preventiva de salud, contribuyendo al bienestar general de la comunidad. - Puede desempeñar un rol crucial en la formación médica de la provincia al compartir su experiencia y conocimientos con profesionales médicos en formación. - Los usuarios de localidades cercanas buscan atención medica sin tener que movilizarse lejos de su lugar de residencia. - La Junta de Accionistas de la Unidad se interesa en mejorar continuamente los servicios y ser más competitivos en el mercado - Los usuarios satisfechos tienen confianza en los servicios proporcionados por la Clínica, lo que resulta en recomendaciones y considerándola como punto de referencia.

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> - La conciencia pública limitada sobre los servicios y ventajas que ofrece podría reducir la afluencia de pacientes que podrían beneficiarse de sus servicios. - La Clínica carece de protocolos internos para el manejo clínico. - No existen alianzas estratégicas con el sistema público de salud que posibiliten la ampliación de la atención a la población que requiere de la prestación. - La percepción lucrativa de Clínica podría influir en la percepción pública, lo que afecta la confianza y la demanda de servicios. - Dependencia de factores externos como condiciones económicas, cambios regulatorios o eventos imprevistos podría afectar negativamente las operaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - La aparición de nuevos hospitales o centros de atención oncológica en la región podría aumentar la competencia por los pacientes y los recursos médicos. - Los hospitales públicos con financiamiento estatal pueden ofrecer servicios a precios más bajos, lo que podría reducir la demanda de servicios de la Clínica. - Las preferencias de los pacientes pueden cambiar, optando por tratamientos alternativos o enfoques más integrativos que compitan con los servicios tradicionales de la institución. - Incidentes de mala atención o experiencias negativas de los pacientes podrían afectar la reputación y disuadir a nuevos pacientes de acudir.

Elaboración propia

3.1.4. Cadena de Valor de la Organización



3.1.5. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Misión

La misión en el Servicio de Oncología de la Clínica Privada es proporcionar una atención médica integral y de calidad a pacientes oncológicos, con un enfoque en el seguimiento continuo y el bienestar a lo largo de su proceso de tratamiento. Con el compromiso de ofrecer servicios médicos de vanguardia, apoyados por un equipo de especialistas altamente capacitados y tecnología avanzada. A través de una combinación de atención personalizada, educación constante y el uso innovador de herramientas tecnológicas, buscando mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familias. El propósito es ser un faro de esperanza y apoyo en la lucha contra el cáncer, proporcionando cuidados integrales y empoderando a los pacientes en su camino hacia la salud y la recuperación

Visión

Ser reconocidos como el líder en el seguimiento integral y personalizado de pacientes oncológicos en la provincia de Imbabura y sus alrededores. A través de la implementación de tecnologías innovadoras y enfoques de atención centrados en el paciente, se aspira a establecer un estándar de excelencia en el monitoreo, el cuidado preventivo y la calidad de vida de los pacientes. Con una visión hacia construir una

comunidad de apoyo en la que los pacientes se sientan empoderados y conectados, y donde la detección temprana, el tratamiento oportuno y la atención continua se combinen para lograr resultados óptimos en la lucha contra el cáncer.

3.1.6. Valores

Estos valores son un elemento constante en la Unidad, alineados de manera integral con la misión y visión institucionales. Se citan a continuación:

Los valores que debe tener una institución de salud privada pueden variar dependiendo de su misión, visión y enfoque específico. Sin embargo, aquí hay algunos valores fundamentales que muchas instituciones de salud tienden a adoptar:

- Compromiso con la Excelencia Clínica: Brindar atención médica de la más alta calidad, basada en prácticas clínicas y estándares profesionales rigurosos.
- Cuidado y Compasión: Mostrar empatía y compasión hacia los pacientes y sus familias, entendiendo las preocupaciones y necesidades individuales.
- Ética Profesional: Actuar con integridad, honestidad y ética en todas las interacciones, manteniendo la confidencialidad y respetando los derechos de los pacientes.
- Respeto por la Diversidad: Valorar y respetar la diversidad cultural, religiosa y étnica de los pacientes y el personal, brindando atención inclusiva y equitativa.
- Enfoque en el Paciente: Colocar al paciente en el centro de todas las decisiones y acciones, priorizando su bienestar y seguridad.
- Innovación: Buscar continuamente nuevas formas de mejorar los servicios, adoptar tecnologías avanzadas y promover la investigación médica.
- Colaboración Interdisciplinaria: Fomentar la colaboración entre médicos, enfermeras, terapeutas y otros profesionales para brindar un enfoque integral de atención.
- Responsabilidad Social: Contribuir positivamente a la comunidad y promover la salud pública a través de programas de prevención y educación.
- Desarrollo Profesional: Fomentar el crecimiento y desarrollo continuo del personal, brindando oportunidades de capacitación y educación.
- Sostenibilidad: Gestionar de manera responsable los recursos y prácticas para garantizar la sostenibilidad financiera y ambiental de la institución.

- **Transparencia y Comunicación Abierta:** Mantener una comunicación abierta y transparente con los pacientes, sus familias y el personal, compartiendo información relevante de manera clara.
- **Adaptabilidad:** Estar dispuesto a adaptarse a cambios en la industria de la salud, las necesidades de los pacientes y el entorno en constante evolución.

Estos valores proporcionan una base sólida para construir una institución de salud privada que ofrezca atención médica de calidad y se gane la confianza de los pacientes y la comunidad.

3.1.7. *Objetivos institucionales*

- Obtener la acreditación como una institución de salud que cumple con los más altos estándares de atención, reafirmando el compromiso con la excelencia médica y la calidad del servicio.
- Maximizar la atención en el segmento privado con miras a la expansión en este ámbito, ofreciendo una experiencia excepcional que refleje nuestro enfoque en la atención individualizada.
- Potenciar la capacidad tecnológica hospitalaria a través de una implementación gradual de tecnologías de vanguardia, para asegurar diagnósticos y tratamientos de última generación.

3.1.8. *Principios éticos*

- Excelencia en la atención
- Empatía y Respeto
- Integridad y Transparencia
- Equidad y Acceso
- Confidencialidad y Privacidad
- Profesionalismo y Desarrollo Continuo
- Responsabilidad Social
- Colaboración y Trabajo en Equipo
- Innovación y Avance Médico
- Sostenibilidad y Responsabilidad Financiera

3.1.9. Políticas

En la Clínica Privada, se propicia una atención de calidad, segura y humanizada, a través de parámetros de excelencia, con el propósito de garantizar el desarrollo continuo de la Unidad mediante procesos de mejora constante. Esto se realiza en concordancia con la misión, visión y valores institucionales, y se busca el uso eficiente de los recursos, respetando en todo momento los reglamentos vigentes.

3.2. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

Propuestas de solución: Formulación Plan de Gestión Gerencial

3.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección (proyección cinco años)

Actividad 1: Elaborar y poner en marcha el Plan Estratégico Institucional de la Clínica Privada

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Elaboración de Plan Estratégico Institucional	Número	Plan Estratégico Institucional realizado / Plan Estratégico Institucional planificado	Plan Estratégico Institucional	Uno

Actividad 2: Elaborar y poner en marcha un esquema destinado a la ejecución ágil de ciclos de mejora continua en la calidad de la atención brindada en el Servicio.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Plan de ciclos rápidos de mejora de la calidad de atención.	Número	Plan de ciclos rápidos de mejora realizados / Plan de ciclos rápidos de mejora planificados	Informe de plan de ciclos rápidos	Uno

Actividad 3: Crear un programa integral de capacitación continua para el personal de la Clínica, enfocado en fortalecer los estándares de calidad en la prestación de servicios.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Programa integral de capacitación al personal de la Clínica	Número	Programas de capacitación al personal de la Clínica realizados / Programas de capacitación al personal de la Clínica planificados	Informe de capacitaciones realizadas	Dos

Actividad 4: Crear protocolos de manejo terapéutico actualizados para lograr mejorar la calidad de atención.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Creación de protocolos de manejo terapéutico	Número	Número de protocolos elaborados / Número de protocolos planificados	Protocolos de manejo terapéutico	Diez

3.2.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos (proyección cinco años)

Actividad 1: Llevar a cabo un proceso de recopilación de datos sobre la carga de trabajo del personal operativo que forma parte de la unidad.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Informe de la carga laboral del personal operativo que trabaja en la Clínica	Número	Informes de la carga laboral del personal de la Clínica realizados / Informes de la carga laboral del personal de la Clínica planificados	Informe de carga laboral	Uno

Actividad 2: Realizar nuevas contrataciones de talento humano capacitado, para llevar a cabo actividades de seguimiento y control.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Contratación de talento humano capacitado en actividades de seguimiento y control.	Número	Talento humano contratado / Talento humano requerido	Contrato suscrito	Uno

3.2.3. Gestión Financiera (proyección cinco años)

Actividad 1: Asignación del presupuesto necesario para la edificación de las instalaciones.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Presupuesto para la construcción de nuevas instalaciones o adquisición de equipos.	Porcentaje	Presupuesto asignado para la construcción de nuevas instalaciones o adquisición de nuevos equipos / Presupuesto requerido para la construcción de nuevas instalaciones o adquisición de nuevos equipos	Partida presupuestaria con asignación de presupuesto	100%

3.2.4. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística (proyección cinco años)

Actividad 1: Controlar la gestión operativa mediante la medición de la frecuencia con la que pacientes retornan a la Clínica para nuevos controles después de una visita inicial.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador	Medio de verificación	Meta
Frecuencia de controles de pacientes que	Porcentaje	Pacientes que retornan a controles / Total	Turnos agendados	100%

retornan a la Clínica		de pacientes atendidos x 100		
--------------------------	--	---------------------------------	--	--

CAPÍTULO IV

Evaluación e implementación integral de gestión gerencial

4.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Las limitaciones del plan de gestión gerencial están relacionadas con factores que no pueden ser controlados, es decir, circunstancias impredecibles que podrían llevar a la postergación de los plazos establecidos o incluso a la suspensión parcial o total del plan. Algunas de estas limitaciones incluyen:

1. Plan Caduco por Retraso: Dado que el plan se ha diseñado considerando las condiciones internas y externas actuales, un largo aplazamiento en su implementación podría hacer que las circunstancias cambien y el plan se vuelva obsoleto.
2. Resistencia al Cambio: Existe la posibilidad de que la directiva de la Clínica Privada y el personal médico y de enfermería muestren resistencia al cambio, lo que podría dificultar la implementación efectiva del plan.
3. Falta de Coordinación Interdepartamental: La falta de una coordinación adecuada entre las diferentes áreas del hospital podría obstaculizar la ejecución fluida del plan.
4. Recursos Insuficientes: Si no se asignan suficientes recursos, ya sean financieros, humanos o tecnológicos, el plan podría no contar con los medios necesarios para su implementación exitosa.

Estas limitaciones pueden afectar la capacidad de llevar a cabo el plan de gestión gerencial de manera óptima y es necesario resaltar la importancia de anticipar y abordar estos desafíos para garantizar el éxito del plan en el futuro.

4.2. Conclusiones

La renuencia por cumplir con los controles médicos, debido a motivos económicos y culturales, conduce a que los pacientes busquen atención en los servicios de salud públicos como una alternativa. Sin embargo, dada la saturación del sistema, la atención resulta insatisfactoria y poco resolutive. Como posibles soluciones, además de mejorar la calidad interna de la institución, se sugiere la implementación de convenios

interinstitucionales para enfrentar la creciente demanda de servicios de manera más efectiva.

4.3. Recomendaciones

Las recomendaciones que se logran obtener luego del análisis integral de la Clínica Privada se engloban dentro de las siguientes:

- Generar un plan estratégico gerencial que permita ubicar y direccionar las actitudes y prácticas de la Clínica como institución referencial, en base de su misión, visión y valores. Así se logrará mantenerse como líder de los servicios de salud de la región.
- Implementar protocolos médicos rigurosos y actualizados, que guíen una práctica clínica precisa y respaldada por la evidencia médica más sólida. La constante revisión y adaptación de estos protocolos garantizará una atención médica óptima y en línea con los avances médicos actuales.
- Articular estrategias que permitan estar preparados para enfrentar obstáculos futuros, como cambios en el entorno competitivo y condiciones económicas cambiantes.
- Mantener un enfoque en la innovación continua, ya sea en términos de tecnología médica o enfoques terapéuticos. Esto permitirá adaptarse a las demandas cambiantes y mantener una ventaja competitiva.
- Explorar oportunidades de colaboración con el sistema público de salud, buscando alianzas estratégicas que puedan ampliar el alcance de los servicios de la Clínica y fortalecer su posición en el sector.
- Fomentar una comunicación abierta y efectiva tanto con el personal interno como con los pacientes y sus familias, lo cual puede ayudar a construir confianza y una reputación sólida en la comunidad.
- Invertir en el desarrollo profesional del personal médico y de enfermería, ofreciendo oportunidades de capacitación y crecimiento. Un equipo capacitado y motivado es esencial para brindar atención de alta calidad.
- Elaborar planes de contingencia para enfrentar posibles limitaciones, como la resistencia al cambio, la falta de recursos o la coordinación deficiente entre áreas. Esto garantizará que la Clínica pueda abordar desafíos de manera efectiva.

- Establecer métricas y sistemas de evaluación para medir el éxito de las estrategias implementadas y tomar decisiones informadas para ajustar y mejorar continuamente el enfoque.
- Priorizar un adecuado seguimiento y cuidado posterior a los pacientes, garantizando su satisfacción a largo plazo y fomentando el retorno y la recomendación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 40% de los niños con cáncer abandona el tratamiento en Ecuador. (s. f.). Recuperado 6 de julio de 2023, de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/40-de-los-ni-os-con-c-ncer-abandona-el-tratamiento-en-ecuador--91985>
- Bastidas Vallejo, A. V. (2023). *Bioproceso para la producción de anticuerpos monoclonales contra un tipo de cáncer de mayor prevalencia en la ciudad de Ibarra*. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13755>
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- Defunciones Generales – 2019 /. (s. f.). Recuperado 6 de julio de 2023, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/defunciones-generales-2019/>
- Diagnóstico y detección oportunas son claves para mejorar calidad de vida de pacientes con cáncer – Ministerio de Salud Pública. (s. f.). Recuperado 24 de agosto de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/diagnostico-y-deteccion-oportunas-son-claves-para-detectar-el-cancer/>
- Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal – Ministerio de Salud Pública. (s. f.). Recuperado 24 de agosto de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/base-legal/>
- Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador | ICCP Portal. (s. f.). Recuperado 5 de julio de 2023, de <https://www.iccp-portal.org/plans/estrategia-nacional-para-la-atenci%C3%B3n-integral-del-c%C3%A1ncer-en-el-ecuador>
- Foerster, M., McCormack, V., Anderson, B. O., Boucheron, P., Zietsman, A., Cubasch, H., Joffe, M., Anele, A., Offiah, S., Galukande, M., Parham, G., Pinder, L. F., Ginsburg, O., Schüz, J., dos-Santos-Silva, I., & Kantelhardt, E. J. (2022). Curative treatment for non-metastatic breast cancer in sub-Saharan Africa: Guideline concordance, initiation, and abandonment in the prospective ABC-DO cohort. *The Lancet. Oncology*, 23(6), 729. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(22\)00198-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(22)00198-X)
- Laporte, C., Vaure, J., Bottet, A., Eschalier, B., Raineau, C., Pezet, D., & Vorilhon, P. (2017). French women’s representations and experiences of the post-treatment management of breast cancer and their perception of the general practitioner’s role in follow-up care: A qualitative study. *Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, 20(4), 788. <https://doi.org/10.1111/HEX.12518>
- Mirutse, M. K., Tolla, M. T., Memirie, S. T., Palm, M. T., Hailu, D., Abdi, K. A., Buli, E. D., & Norheim, O. F. (2022). The magnitude and perceived reasons for childhood cancer treatment abandonment in Ethiopia: from health care providers’ perspective. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12913-022-08188-8/FIGURES/4>

Mundial La Salud, O. DE. (s. f.). *58ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD GINEBRA, 16-25 DE MAYO DE 2005 RESOLUCIONES Y DECISIONES ANEXO GINEBRA 2005.*

Parra-Soto, S., Petermann-Rocha, F., Martínez-Sanguinetti, M. A., Leiva-Ordeñez, A. M., Troncoso-Pantoja, C., Ulloa, N., Diaz-Martínez, X., Celis-Morales, C., Parra-Soto, S., Petermann-Rocha, F., Martínez-Sanguinetti, M. A., Leiva-Ordeñez, A. M., Troncoso-Pantoja, C., Ulloa, N., Diaz-Martínez, X., & Celis-Morales, C. (2020). Cáncer en Chile y en el mundo: una mirada actual y su futuro escenario epidemiológico. *Revista médica de Chile*, *148*(10), 1489–1495. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020001001489>

Venezolana De Oncología, R. (2021). *PDF generado a partir de XML-JATS4R por Redalyc Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto.* <https://www.redalyc.org/articulo.oa?>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

“Plan de Gestión Gerencial para la implementación de estrategias con el fin de optimizar el seguimiento de pacientes atendidos en el Servicio de Oncología de Clínica Privada”

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN
Abandono del tratamiento por parte de pacientes oncológicos	No existe un protocolo de seguimiento de pacientes atendidos en el Servicio de Oncología	Baja cobertura de salud en la Clínica, aumento de mortalidad, pérdida de confianza en el Servicio.	Tener a disposición de los pacientes los servicios que requieren.	Elaborar un plan de gestión gerencial que permita implementar un protocolo con el fin de dar seguimiento a los pacientes con diagnóstico oncológico atendidos en el Servicio de Oncología de la Clínica	-Admisiones y Estadística -Responsable Oncología Clínica
Limitación del espacio físico, la Clínica no cuenta con instalaciones adecuadas para el manejo integral	Capacidad resolutive disminuida	Pérdida de continuidad del manejo de pacientes que requieren servicios más especializados	Adquisición de resonador, cabina para preparar quimioterapia y adecuar instalaciones para radioterapia	Diseñar un plan de gestión gerencial que permita identificar y tratar a pacientes oncológicos hospitalarios y ambulatorios. Y de requerir quimioterapia, radioterapia o imágenes de resonancia magnética nuclear, articular interinstitucionalmente con otros establecimientos de salud	- Gerencia -Dirección Médica - Dirección Administrativa y Financiera - Responsable Oncología Clínica

Falta de convenios interinstitucionales con el sistema público de salud y seguros públicos a través de la Red Pública Integral de Salud (RPIS)	Pérdida de confianza en el sistema público de salud	Abandono del tratamiento por parte de los usuarios que no logran costear todo el tratamiento	Generar acuerdos interinstitucionales que permitan acceder a una atención integral de salud.	Referir pacientes a los establecimientos públicos de salud según sistema de referencia y contrarreferencia	- Dirección Médica - Dirección Administrativa y Financiera
--	---	--	--	--	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

MAESTRÍA DE GERENCIA EN INSTITUCIONES DE SALUD

Encuesta telefónica dirigida a pacientes atendidos en el Servicio de Oncología de Clínica Privada.

1. ¿Cuál es su nivel de escolaridad?
 - a) Ninguno
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
2. ¿Cuál ha sido el factor más importante para no volver a sus controles médicos?

3. ¿Dónde lleva sus controles médicos?
 - a. Institución pública
 - b. Institución privada
 - c. Medicina tradicional
 - d. No lleva controles médicos
4. ? ¿Ha recibido alguna notificación para acudir a sus controles médicos?
 - a) Si
 - b) No
5. ¿Ha tenido dificultades para programar una nueva cita médica?
 - a) Si
 - b) No
6. ¿El horario de atención en es adecuado y se ajusta a sus necesidades?
 - a) Si
 - b) No

