

MEDICIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS MEDIANTE EL ORDARGEST PARA UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE QUITO- ECUADOR, 2025

MEASUREMENT OF THE IMPLEMENTATION OF THE PROCESS MANAGEMENT SYSTEM USING ORDARGEST FOR A SECOND LEVEL HOSPITAL IN QUITO- ECUADOR, 2025

Recibido: 09/07/2025 - **Aceptado:** 15/12/2025

Luis Fernando Olmedo Pérez

Doctorante PhD Educación en Training & Consulting
México

Magíster en Gestión del Talento Humano
Escuela Politécnica Nacional

trainingtrco@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3098-2725>

Rosa Clara Zurita Maldonado

Doctorante PhD Administración en la Universidad Benito Juárez
México

Magíster en Dirección de Talento Humano
Universidad Espíritu Santo

claryzm2008@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2255-7968>

Cómo citar este artículo:

Olmedo Pérez, L. F., & Zurita Maldonado, R. C. (Enero – Junio de 2026). Medición de la Implementación del Sistema de Gestión por Procesos mediante el ORDARGEST para un Hospital de Segundo Nivel de Quito-Ecuador, 2025. *Visión Empresarial*, Vol. 16, Núm. 1, 51 - 85. <https://doi.org/10.32645/13906852.1425>



Resumen

El estudio plantea la Medición de la Implementación del Sistema de Gestión por Procesos a través del ORDARGEST para un Hospital de Segundo Nivel. El objetivo fue medir la implementación del sistema de gestión por procesos con respecto a cuatro ejes: Planificación y gestión estratégica, Gestión de funcionamiento organizacional, Gestión de los procesos y productos, y Gestión de talento humano; así como realizar un análisis FODA para evaluar la situación interna (fortalezas-debilidades) y la situación externa (oportunidades-amenazas) de la gestión actual de la unidad de salud fundamentado en la Matriz GUT (gravedad-urgencia-tendencia). Se aplicó un cuestionario web dirigido a directivos, administrativos y personal asistencial, con una participación de 305 de un total de 1.084 funcionarios. El ORDARGEST del hospital alcanzó una calificación promedio de 72,36% de efectividad ocho puntos porcentuales debajo del mínimo que es 80,00%. El análisis matricial GUT a nivel interno presentó un coeficiente de motricidad promedio de 3,3 puntos/5,0 puntos equivalente a una motricidad alta donde las fortalezas deben ser priorizadas para la mejora de la gestión y las debilidades deben ser minimizadas mediante acciones estratégicas correctivas. A nivel externo el coeficiente de motricidad promedio es de 2,8 puntos/5,0 puntos equivalentes a una motricidad media donde las oportunidades deben ser maximizadas estratégicamente y las amenazas deben ser minimizadas mediante planes de acción. Los resultados aportan una serie de sugerencias que pueden ser adoptadas por la casa de salud a fin de mejorar los cuatro componentes de la gestión y ser un modelo para otras unidades de salud.

Palabras clave: Evaluación, gestión, procesos, resultados.

Abstract

The study proposes measuring the implementation of the Process Management System through ORDARGEST for a second-level hospital. The objective was to measure the implementation of the process management system with respect to four areas: Strategic planning and management, Organizational operational management, Process and product management, and Human talent management; as well as performing a SWOT analysis to assess the internal situation (strengths-weaknesses) and the external situation (opportunities-threats) of the current management of the health unit based on the GUT Matrix (severity-urgency-trend). A web-based questionnaire was administered to managers, administrative staff, and healthcare personnel, with 305 out of a total of 1,084 employees participating. The hospital's ORDARGEST achieved an average effectiveness rating of 72.36%, eight percentage points below the minimum of 80.00%. The internal GUT matrix analysis showed an average motor skills coefficient of 3.3 points out of 5.0, equivalent to high motor skills, where strengths should be prioritized for management improvement and weaknesses should be minimized through strategic corrective actions. Externally, the average motor skills coefficient is 2.8 points out of 5.0, equivalent to average motor skills, where opportunities should be strategically maximized and threats minimized through action plans. The results provide a series of suggestions that can be adopted by the healthcare facility in order to improve the four components of management and serve as a model for other healthcare units.

Keywords: Evaluation, management, processes, results.

Código JEL: M1-M14

Introducción

Todas las organizaciones independientemente de su naturaleza o giro de negocio deben reportar su accionar ante la sociedad; al igual que mantener estándares de calidad y de buen servicio. Con mayor énfasis se exige a las organizaciones públicas cuya actividad está dirigida a la prestación de servicios a la ciudadanía periódicamente dar a conocer las acciones realizadas. El control de la gestión se vuelve parte angular de la administración de estas.

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 227 señala: La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación (Asamblea Nacional, 2008).

El artículo 362 *ibidem* señala: La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios (Asamblea Nacional, 2008).

Bajo estos preceptos, es importante señalar que los servicios de salud, principalmente públicos, y cuya misión es la de prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública-MSP y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social (MSP, 2022), no están exentos de rendir cuentas de su gestión tanto a los entes de control como a la sociedad en general. Sin embargo, un número considerable de unidades de salud del Ministerio de Salud Pública-MSP no han logrado articular su gestión ya que los instrumentos desarrollados como por ejemplo el Modelo de Gestión o el Plan Estratégico no clarifican la forma en que se medirán los objetivos estratégicos y misionales que son el soporte de la gestión de estos.

Tal como cita Villavicencio (2024), la eficiencia en la gestión pública se traduce en la capacidad de los órganos gubernamentales para cumplir con sus funciones de manera efectiva, utilizando de manera óptima los recursos disponibles. Esto implica una gestión transparente y eficaz de los fondos públicos, la implementación de políticas basadas en datos y la entrega oportuna de servicios esenciales (Crónica-Las noticias al día, 2024).

La evaluación actual de la gestión por procesos es crucial para garantizar la competitividad y la eficiente organización de las instituciones en el contexto global (Alarcón Díaz, 2023). La implementación de la gestión por procesos en entidades de la administración pública en el Ecuador está regida por la Norma Técnica de Prestación de Servicios y Administración de Procesos, cuyo objeto en su literal 1.2. señala: Asegurar la provisión de servicios y productos de calidad orientados a satisfacer los derechos, necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios; facilitando además el cumplimiento de sus obligaciones (Secretaría Administración Pública, 2018).

El artículo 6 *ibidem*, de los principios señala:—La prestación de servicios y administración por procesos se constituirá como parte fundamental de la política pública, tomándose los requerimientos específicos de los segmentos de usuarios, beneficiarios y otros actores de interés, sobre la base de

un enfoque de mejora continua y aplicando un diagnóstico institucional permanente y objetivo (Secretaría Administración Pública, 2018).

Con el fin de mejorar la calidad y efectividad de la gestión de las organizaciones, surgió el interés de monitorear y analizar el actual sistema de gestión por procesos de un hospital público de segundo nivel de la ciudad de Quito a través de una herramienta denominada: “ORDARGEST” conocida también como Radar de Gestión la cual permite visualizar en un ángulo de 360 grados el nivel de implantación (sistema documentado) e implementación (sistema ejecutándose) de un sistema de gestión por procesos, dejando en evidencia la brecha a cubrir por parte de las entidades que se inician o ya poseen una estructuración de un Sistema de Gestión por Procesos.

OR = Organización, DAR= Direccionamiento, GEST = Gestión

De acuerdo a los lineamientos establecidos en la “Norma Técnica de diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional por Procesos para las instituciones del sector público del Ecuador” es posible establecer un estándar de estructura por procesos, de la cual se deriva el organigrama por procesos, lo que permite a las entidades orientar sus esfuerzos hacia el logro de los objetivos institucionales con una mejor y mayor efectividad (Ministerio del Trabajo-MDT, 2021).

Los servicios de salud, principalmente públicos bajo la tutela del Ministerio de Salud Pública-MSP tienen como función principal garantizar una atención sanitaria de calidad, inclusiva y equitativa, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades para el pleno desarrollo de oportunidades de la población; y por ende no está exenta de rendir cuentas de su gestión tanto a los entes de control como a la sociedad.

En este sentido se ha propuesto una guía metodológica que se ha estructurado en base a cuatro ejes de evaluación: 1. Planificación y gestión estratégica, 2. Gestión de funcionamiento organizacional, 3. Gestión de los procesos y de los productos, y 4. Gestión de talento humano. Para su aplicabilidad fue necesaria la participación de los funcionarios del Hospital de Segundo Nivel de Quito-Ecuador.

Los resultados obtenidos se convierten en un punto de apalancamiento para que las autoridades y actores del quehacer institucional puedan tomar acciones correctivas a fin de mejorar la calidad de los servicios y maximizar la satisfacción de los clientes y usuarios.

Para la presente el levantamiento de información se realizó de abril a mayo de 2025 con una participación efectiva de 305 funcionarios de un total de 1.048 que laboran en la casa de salud.

El artículo consta de las siguientes partes: una introducción con una breve descripción del problema investigado, la justificación en la que se sustenta la investigación, una descripción de los métodos y materiales utilizados donde se describe la metodología, el alcance, la determinación de la muestra, las herramientas para la recolección de la información. Los resultados y discusión reflejan interpretaciones relevantes del estudio descriptivo transversal de corte cuantitativo realizado; integra un análisis FODA mediante la matriz GUT que permite identificar mediante ponderadores los problemas y oportunidades que la casa de salud debe priorizar o resolver en el corto y mediano plazo. Finalmente, se presentan las conclusiones con la síntesis de los hallazgos más significativos del estudio y las recomendaciones respectivas.

Marco teórico

Sistema o modelo de gestión

La comprensión de modelo de gestión radica en el origen etimológico del término modelo proviene del italiano “modello”. Por tanto, es un prototipo que sirve de referencia para ser producido; mientras que la gestión proviene del latín “gestio”, palabra que aduce a la acción de administrar. Por consiguiente, es un término muy usado en el ámbito empresarial como prototipo administrativo que establece las acciones para el logro de objetivos empresariales (Huertas, Suárez, Salgado, Jadán, & Jiménez, 2020).

Un modelo es un diseño teórico simplificado de un sistema o de una realidad o fenómeno complejo elaborado para posibilitar su comprensión y estudiar su comportamiento. En este sentido, consideran y proponen situaciones aproximadas a la realidad, elaboradas a cierta escala y nivel de detalle, delimitando sus dimensiones para exponer puntos de vista característicos de la realidad en un momento determinado, con miras a interpretar esa realidad de forma sencilla y comprensible para respaldar estrategias investigativas con miras a la intervención práctica para el alcance de objetivos institucionales eficaz y eficientemente a través de la aplicación del instrumental científico de la ciencia administrativa (Carrión, Zula, & Castillo, 2016).

Otra definición cita: Es un modelo conceptual que identifica los componentes necesarios para el logro de un objetivo, producto o servicio y los articula mediante interrelaciones y dependencias para que, de forma coordinada, identifiquen herramientas para la gestión (CUNICE, 2022).

¿Qué es un modelo de gestión en la práctica?

- Un marco conceptual de gestión organizativa en el cual el factor resultado aplicado al proceso de gestión es clave.
- Un marco de adquisición de responsabilidad de la gestión por todos los actores intervinientes en la prestación de servicios, y que se apoya en liderazgo para la gestión pública y en el desarrollo de competencias asociadas a la toma de decisiones y pensamiento estratégico orientado a la creación de valor.
- Un marco de referencia para integrar componentes de gestión e interconectarlos para optimizar su funcionamiento.
- Un marco para reforzar el concepto de control interno como un proceso que, llevado a cabo por los distintos miembros de la organización y en cada uno de sus niveles, proporciona una seguridad razonable en la consecución de la eficacia y eficiencia de las operaciones institucionales, el cumplimiento de las leyes y normas exigibles y la fiabilidad de la información, contribuyendo a revisar el grado en que la gerencia está facilitando la creación de valor público y favoreciendo la rendición de cuentas.

Un aporte importante a considerar es el de Mondragon Corporation (2012), que sostiene que un modelo de gestión corporativo tiene la finalidad de fomentar el desarrollo de una dinámica de gestión empresarial coherente con los principios de cooperación institucional, respaldando y ayudando a incrementar la competitividad empresarial de las corporaciones, haciendo del estilo de gestión corporativa una marca de identidad que genera un sentimiento de pertenencia allanando el

camino para la cooperación y ayudando a optimizar las sinergias a nivel institucional (Mondragon Corporation, 2012).

Un modelo de gestión se caracteriza por: 1) simplificación de la realidad, eliminando ciertos rasgos, factores, elementos, funciones o regularidades; 2) realza determinados rasgos, factores, elementos, funciones o regularidades; 3) transparencia, al simplificar y realzar, facilita que realidades complejas y desconocidas resulten transparentes para su interpretación y análisis; 4) perspectividad, simplificando se concede mayor sentido al modelo enmarcándolo en una perspectiva específica; 5) productividad, un modelo fija sus propios límites, favoreciendo una nueva investigación para actualizarlo y mejorarlo; 6) abstracción, implica una abstracción de la visión científica, indicando los elementos teóricos relevantes afines al mismo; 7) provisionalidad, el modelo es perfectible de mejoras en virtud del avance científico y la investigación, así como por la comparación con otros modelos exitosos del sector empresarial de la organización; y por último, 8) aplicabilidad, pues pretende ser aplicable a una realidad específica (Huertas, Suárez, Salgado, Jadán, & Jiménez, 2020).

Del sistema de gestión por procesos

Un sistema de gestión por procesos (BPM, por sus siglas en inglés) es un enfoque de gestión que se centra en optimizar y alinear todas las actividades de una organización para alcanzar sus objetivos estratégicos. Se basa en identificar, analizar, implementar, monitorear y mejorar de manera continua los flujos de trabajo o procesos del negocio, en lugar de organizar la empresa por departamentos o funciones aisladas. Su objetivo es mejorar la eficiencia, la eficacia y la calidad, creando un flujo de trabajo horizontal y colaborativo entre diferentes áreas (SYDLE, 2021).

Importancia de la gestión por procesos

Un proceso es un conjunto de actividades dentro de la empresa relacionadas entre sí, que parten de uno o más inputs (entradas) y generan un output (resultado).

La gestión por procesos se encarga de identificar los procesos clave de la organización, analizarlos, describirlos, implementar cambios en ellos, monitorizar los resultados y mejorarlos de manera constante.

La importancia de la gestión de procesos radica en que los procesos empresariales efectivos son cruciales para el éxito de la organización. Un proceso productivo bien diseñado ayuda a la institución a predecir y optimizar los recursos que va a necesitar, elimina operaciones superfluas y reduce costes. Un proceso ineficaz, sin embargo, puede provocar un rendimiento ineficiente y una baja productividad, socavando la rentabilidad de la organización (UNIR, 2023).

El ORDARGEST como herramienta de medición de un sistema de gestión por procesos

Definición:

OR = Organización DAR= Direccionamiento GEST = Gestión

Estructura y características:

La estructura del ORDARGEST se fundamenta en cuatro niveles o ejes considerados como un sistema, ya que entre ellos hay una relación causal y secuencial:

Planificación y Gestión Estratégica: Pretende entender cómo se desarrolla las actividades del área de trabajo en base a una planificación de mediano o largo plazo, si se cuenta con datos históricos y

comparativos, así como si se ha determinado una misión y visión acompañada de valores y principios organizacionales a respetar.

Gestión del Funcionamiento Organizacional: Mide si el organigrama se deriva de la estructura de procesos, así como si está claramente definido y documentada la autoridad, responsabilidad y jerarquías de los puestos de trabajo, así como el trabajo en equipo de los integrantes de los diferentes procesos.

Gestión de los Productos y Procesos Institucionales: Pretende demostrar si los involucrados conciben su trabajo como parte de una cadena de eventos (procesos) que transforman insumos en productos (bienes, servicios, obras, consultoría). Así, como entender el cumplimiento de las salidas de productos para el cliente, su satisfacción y competidores.

Gestión del Talento Humano: Mide el empoderamiento y ruta de carrera del capital humano, desde que se inicia en su puesto de trabajo hasta que termina su plan de carrera.

Figura 1.
Ejes y calificación del ORDARGEST.



Fuente: Ejes y calificación del ORDARGEST.

Herramienta y recolección de datos

Encuesta. La herramienta para el levantamiento de información es una encuesta web diseñada de acuerdo a la realidad de la entidad que contiene preguntas consecutivas específicas de gestión para cada eje expuesto anteriormente, esto para confirmar la veracidad de la información.

Metodología. Se determina con el equipo de trabajo de la organización la fecha para la ejecución de la encuesta web, y se entregan a los involucrados de la organización el link de la encuesta para ser diligenciada. Se explicó el procedimiento y se solventó preguntas e inquietudes por parte del

equipo técnico. Finalmente se recolectaron los datos y se procesaron en los modeladores estadísticos Microsoft Excel y SPSS para su tratamiento, tabulación e interpretación de principales hallazgos.

Áreas de Trabajo: Todas las áreas de la casa de salud.

Resultados de la Evaluación: Los resultados de la primera evaluación se realizaron mediante la metodología del Radar de Gestión detallada por áreas.

Para la representación gráfica utiliza un diagrama de red; que es un método gráfico de visualización de datos multivariantes en la forma de un gráfico de dos dimensiones, de tres o más variables cuantitativas representadas en los ejes a partir del mismo punto.

Análisis matricial GUT

La Matriz GUT es una herramienta de gestión que permite realizar las actividades según su prioridad. GUT es el acrónimo de Gravedad, Urgencia y Tendencia, criterios que organizan el orden del trabajo.

También conocida como matriz de prioridades o matriz de priorización, la matriz GUT es una herramienta intuitiva, simple y muy versátil. Proporciona un cuadro estructurado para evaluar y clasificar problemas según su impacto y urgencia. Esto permite que las empresas concentren sus esfuerzos en lo que realmente requiere acción inmediata, asegurando que los problemas críticos se resuelvan con la debida agilidad y que los recursos sean utilizados con eficiencia (Odebrecht, 2024).

Componentes de la matriz GUT

Gravedad (G): Evalúa el impacto o las consecuencias de no resolver el problema o tarea. Los problemas graves son aquellos que pueden causar daños importantes o afectar significativamente los resultados de la empresa. Se suelen clasificar de 1 a 5 (donde 1 es el menor impacto y 5 el mayor) (DTConsultores, 2024).

Urgencia (U): Determina el tiempo disponible para actuar antes de que el problema se agrave o sus consecuencias empeoren. Las cuestiones urgentes exigen una respuesta rápida. También se clasifican en una escala de 1 a 5 (1 para menos urgente y 5 para muy urgente) (DTConsultores, 2024).

Tendencia (T): Considera cómo evolucionará el problema o tarea si no se aborda. Los problemas con una tendencia de aumento pueden agravarse con el tiempo, mientras que aquellos con una tendencia baja o estable pueden esperar. La clasificación se realiza en la misma escala de 1 a 5 (DTConsultores, 2024).

En síntesis, la matriz GUT es un método sencillo para priorizar entre diferentes alternativas, utilizado tanto en el mundo TPM (Total Performance Management o Gestión Total del Desempeño) como en Toyota y otras empresas multinacionales (Pérez, 2025).

Materiales y métodos

La investigación realizada corresponde a un estudio descriptivo observacional de tipo cuantitativo. La investigación descriptiva se centra en la recopilación de información que puede ser cuantificable para ser utilizada en análisis estadísticos. Es una herramienta muy útil porque permite realizar investigaciones para comprender mejor el fenómeno investigado y recopilar información por categorías (Busayo, 2025).

El estudio se realizó en un Hospital General de Segundo Nivel y sexto de complejidad de la ciudad de Quito-Ecuador. Es una institución pública perteneciente al Ministerio de Salud Pública, oferta servicios de salud en más de 30 especialidades, ofrece telemedicina, esta certificado como una Unidad Asistencial Docente donde se forman los futuros profesionales de la salud de pregrado, internado y posgrado, cuenta con un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos y en su trayectoria institucional ha ganado varios premios a la excelencia en los servicios de salud y ha generado investigaciones con trascendencia nacional e internacional. Su área de cobertura es la zona norte de la Ciudad de Quito, en la actualidad es un hospital referente y recibe pacientes de otros cantones circundantes de la Provincia de Pichincha como: Pedro Moncayo, Puerto Quito, Cayambe y San Miguel de los Bancos y de las provincias de Esmeraldas e Imbabura (MSP-Hospital Segundo Nivel, 2025).

Por el alcance del estudio y la base de datos se consideró que la metodología que mejor se ajusta a los requerimientos de análisis es la cuantitativa, misma que busca establecer el grado de implementación de los preceptos de la gestión por procesos del hospital de segundo nivel y la eficiencia de la gestión organizacional que se sustenta en un análisis FODA ponderado mediante una matriz GUT (evaluación de factores o problemas según tres criterios: gravedad, urgencia y tendencia); esta metodología ha permitido realizar un análisis estadístico más riguroso y exacto. Los criterios de inclusión del estudio fueron: directivos, personal administrativo, personal asistencial y trabajadores que realizaron sus actividades en el hospital en el periodo de referencia abril 2025. En los criterios de exclusión están los funcionarios nuevos que aún no cuentan con un correo electrónico institucional registrado.

Para determinar la población y detalles del cálculo del tamaño de la muestra se consideró como población el total de funcionarios del periodo de referencia que fue de 1.048 (MSP-Hospital Segundo Nivel, 2025). Para el cálculo de la muestra se utilizó el método de muestreo probabilístico aleatorio simple y la fórmula de muestreo de poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95% y un nivel de error del 5% (Malhotra, 2020, págs. 364-369), lo que determinó una muestra calculada en el periodo de referencia de 286 participantes. Se llegó a una participación efectiva de 305 participantes que accedieron a la encuesta web.

El estudio se fundamenta en datos primarios que fueron recolectados mediante la aplicación de un cuestionario web de elaboración propia que responde al criterio metodológico de la herramienta denominada “ORDARGEST” o Radar de Gestión la cual permite examinar en un ángulo de 360° en qué nivel se encuentra la implementación del sistema de gestión por procesos, así como identificar como se encuentra la gestión actual de la casa de salud.

Las diferentes preguntas desarrolladas fueron de tipo cuantitativas y se midieron a través de una escala ordinal y para su tabulación se parametrizan a través de una escala Likert con las siguientes opciones: 1=No se cumple, o no lo conozco, 2=Se cumple a veces o solo se ha escuchado hablar de ello, 3=Se cumple por costumbre pero no está documentado, o lo conozco pero no sé si está documentado, y 4=Se cumple formalmente y existe documentación probatoria, o lo conozco y sé del documento donde está escrito.

A fin de garantizar los resultados, para la validación de la fiabilidad o confiabilidad del cuestionario utilizado para la investigación se realizó a través del “Coeficiente de Alfa de Cronbach (α) que permite identificar la ausencia de errores de medida en un test, o como la precisión de su medición” (Ruiz, 2019, pág. párr 2). Los instrumentos con preguntas que tienen más de dos respuestas pueden evaluarse con esta prueba. “El resultado del α de Cronbach es un número entre 0

y 1. Una puntuación de fiabilidad aceptable es aquella que es igual o superior a 0.7” (QuestionPro, 2022, pág. párr. 17). El Alfa de Cronbach presenta una puntuación de fiabilidad alta o aceptable del 0.927, evaluando 25 (variables cuantitativas) de los 36 elementos del cuestionario aplicado. Este resultado demuestra que el método, el instrumento y la muestra de investigación seleccionada fueron confiables y se garantizan los resultados obtenidos.

La tabulación y análisis de datos se realizó mediante la utilización del programa estadístico SPSS versión 25 y Excel 2019.

Resultados y discusión

A continuación, se dan a conocer los resultados de la evaluación de la implementación del sistema de gestión por procesos de un hospital de segundo nivel de la ciudad de Quito-Ecuador. Se deja constancia que para la calificación y medición se realizó mediante una escala ordinal y para la tabulación se parametrizó a través de una escala Likert y cada valor responde al método de pesos ponderado el mismo que se utiliza para la cuantificación de variables o alternativas a través de un valor numérico. Para el estudio se determinaron 4 grupos de medición que se indican a continuación:

Tabla 1.
Valores de calificación por variables.

Orden	Descripción	Escala
1	No se cumple	$\leq 30\%$
2	Se cumple a veces	$> 30\%$ y $\leq 60\%$
3	Se cumple por costumbre	$> 60\%$ y $\leq 90\%$
4	Se cumple formalmente	$> 90\%$

Análisis por ejes

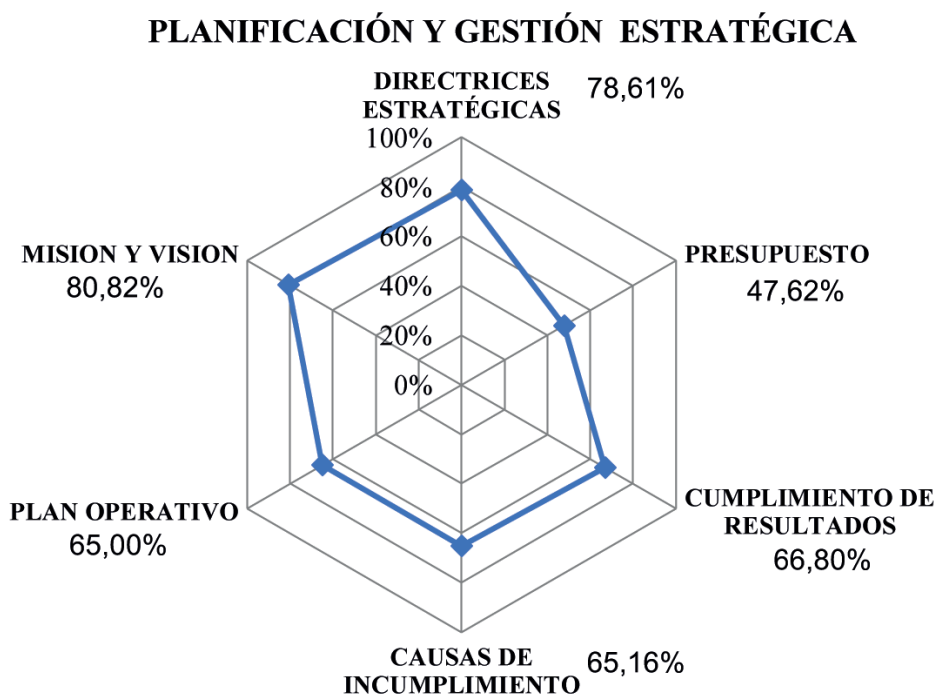
De la muestra sujeta a estudio en el periodo de referencia, el 7,54% de los participantes fueron de la gestión administrativa (23) y el 92,46% de la gestión asistencial (282).

Entendiéndose por gestión administrativa las áreas: financiera, compras, presupuesto, estadística, calidad, planificación, talento humano, jurídico, planificación, comunicación y Tics. Y por gestión asistencial las áreas: docencia e investigación, gestión de apoyo y diagnóstico terapéutico, gestión de cuidados de enfermería, gestión de especialidades clínico-quirúrgicas y gestión de farmacia, insumos, dispositivos médicos y reactivos.

Eje 1 Planificación y gestión estratégica

Figura 2.

Resultados ponderados del eje de planificación y gestión estratégica del hospital de segundo nivel.



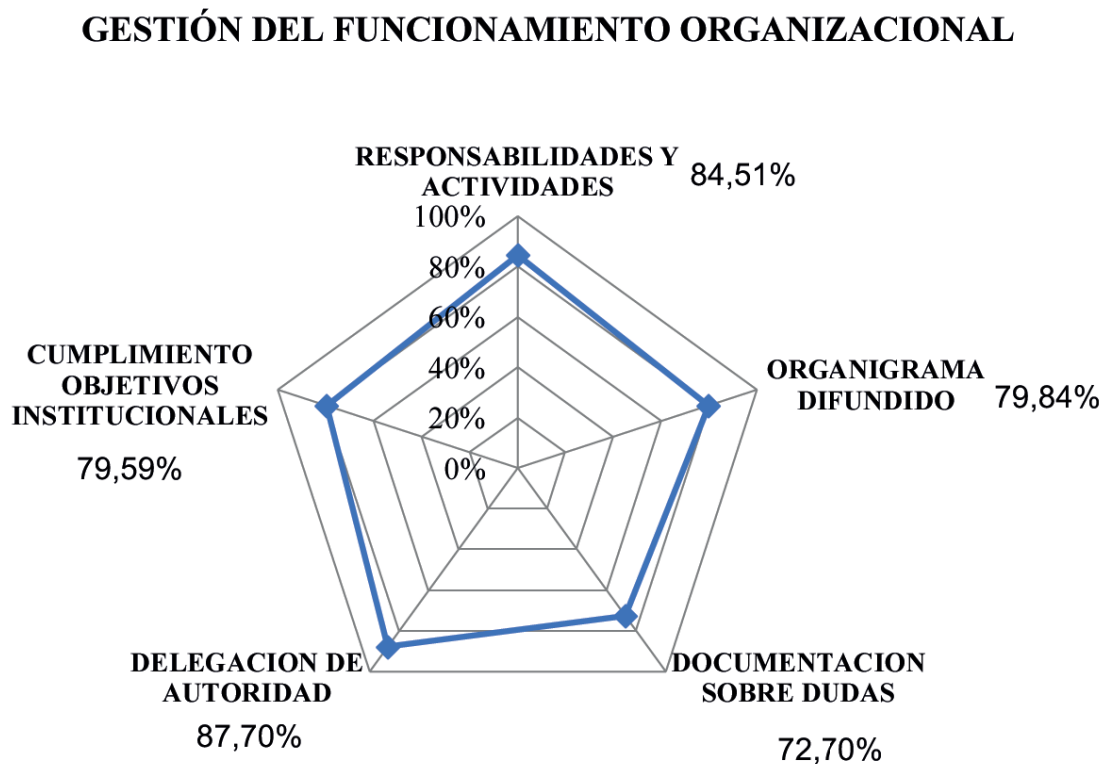
Fuente: Datos encuesta ORDARGEST, mayo 2025

La figura 2 de radar correspondiente al primer eje de Planificación y Gestión Estratégica del hospital de segundo nivel alcanzó un nivel de cumplimiento promedio del 67,34%, destacando que la variable de las directrices estratégicas se situó en el 78,61%, sobre el conocimiento del presupuesto en el 47,62%, el cumplimiento de los resultados de la gestión en el 66,80%, el análisis del incumplimiento de lo planificado en el 65,16%, el plan operativo orientado a la productividad y optimización de recursos en el 65,00%, la misión y visión como guía de las acciones y actividades en el 80,82%.

Eje 2 Gestión del funcionamiento organizacional

Figura 3.

Resultados ponderados del eje de gestión del funcionamiento organizacional del hospital de segundo nivel.



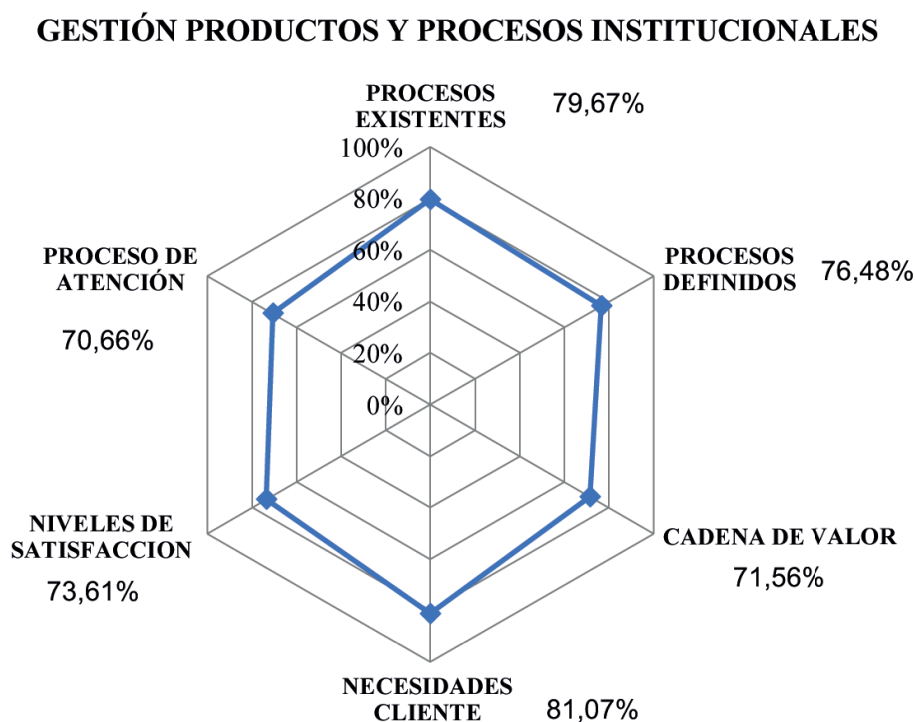
Fuente: Datos encuesta ORDARGEST, mayo 2025

La figura 3 de radar correspondiente al segundo eje de Gestión del Funcionamiento Organizacional del hospital de segundo nivel alcanzó un nivel de cumplimiento promedio del 80,87%, destacando que si se dispone por escrito de las responsabilidades y actividades correspondientes a su cargo actual se situó en el 84,51%, sobre el conocimiento de la difusión del organigrama a nivel institucional en el 79,84%, la documentación respecto a las obligaciones y de consulta sobre dudas en el 72,70%, la delegación de autoridad en el 87,70% y el cumplimiento de objetivos institucionales en el 79,59%.

Eje 3 Productos y procesos institucionales

Figura 4.

Resultados ponderados del eje de gestión de los productos y procesos institucionales del hospital de segundo nivel.



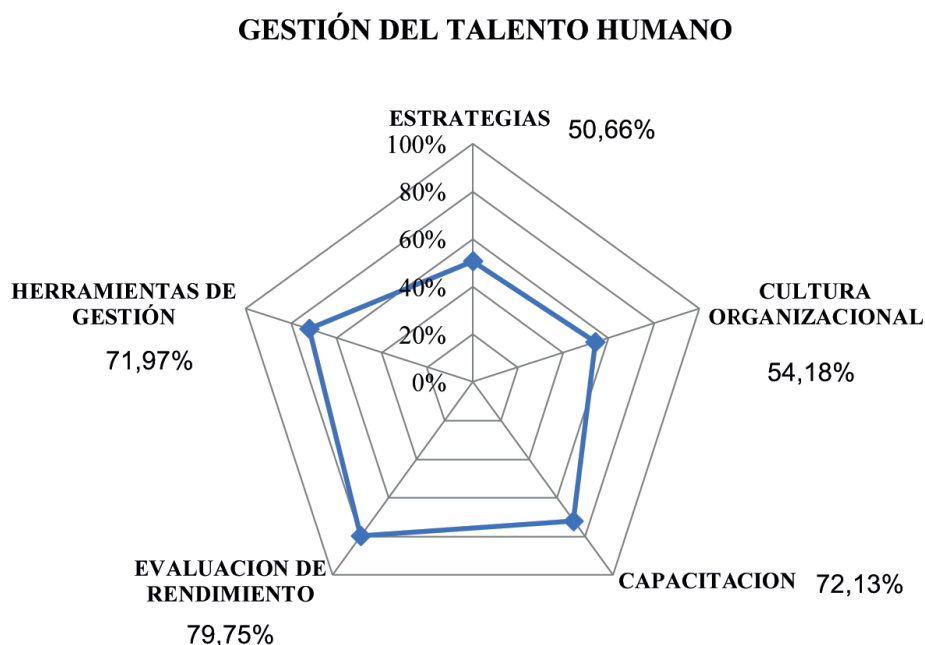
Fuente: Datos encuesta ORDARGEST, mayo 2025

La figura 4 de radar correspondiente al tercer eje de Gestión de los Productos y Procesos Institucionales del hospital de segundo nivel alcanzó un nivel de cumplimiento promedio del 75,51%, destacando que la variable de que si se están cumpliendo con los procesos existentes se situó en el 79,67%, sobre el conocimiento si están definidos los procesos gobernantes, productivos y habilitantes en el 76,48%, el establecimiento de la cadena de valor con el rol de cada proceso en el 71,56%, la identificación de las necesidades de los clientes/usuarios en el 81,07%, la evaluación del nivel de satisfacción del usuario en el 73,61% y sobre el conocimiento de la existencia de los procesos de atención al cliente/usuario en el 70,66%.

Eje 4 Gestión del talento humano

Figura 5.

Resultados ponderados del eje de gestión del talento humano del hospital de segundo nivel.



Fuente: Datos encuesta ORDARGEST, mayo 2025

La figura 5 de radar correspondiente al cuarto eje de Gestión de Talento Humano del hospital de segundo nivel alcanzó un nivel de cumplimiento promedio del 65,74%, destacando que la variable si la institución posee estrategias para motivar al personal alcanzó el 50,66%, sobre el conocimiento de los lineamientos de la cultura organizacional en el 54,18%, los procesos de capacitación son recurrentes y responden a un plan de capacitación en el 72,13%, la objetividad de la evaluación del rendimiento profesional en el 79,75% y si se cuentan con herramientas de gestión de monitoreo y control en el 71,97%.

Resultados globales

Tabla 2.

Resultados globales por ejes de la implementación del sistema de gestión por procesos del hospital de segundo nivel del Ecuador.

Evaluación de la gestión actual de la implementación del sistema de gestión por procesos del hospital de segundo nivel del Ecuador	
Eje 1. Gestión y planificación estratégica	67,34%
Eje 2: funcionamiento organizacional	80,87%

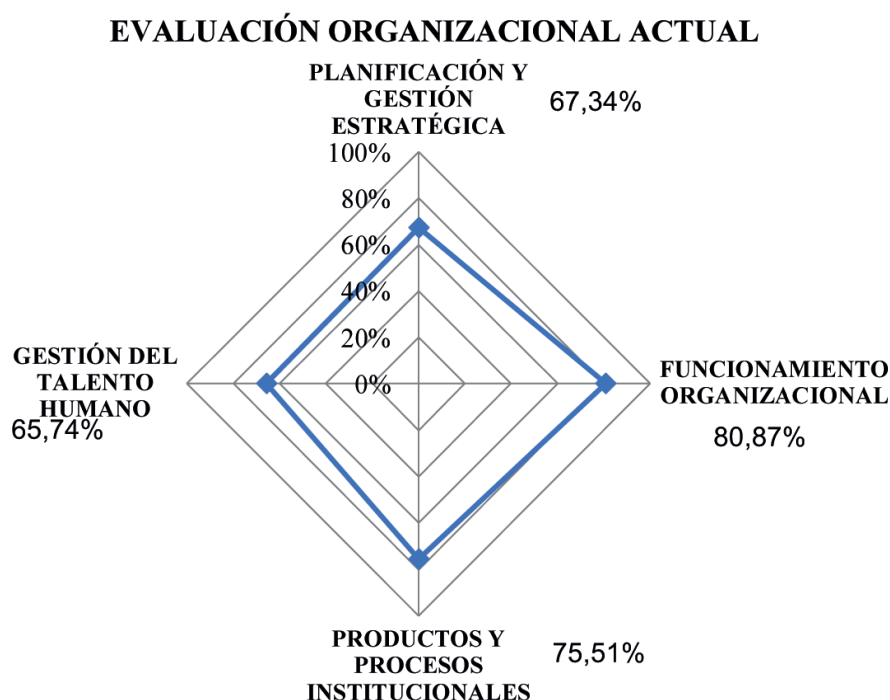
Evaluación de la gestión actual de la implementación del sistema de gestión por procesos del hospital de segundo nivel del Ecuador

Eje 3. Procesos y productos institucionales	75,51%
Eje 4: gestión de talento humano e información	65,74%
Promedio de cumplimiento global	72,36%

Fuente: Datos encuesta ORDARGEST, mayo 2025

Figura 6.

Resultados ponderados globales por ejes de implementación del sistema de gestión de procesos del hospital de segundo nivel.



Fuente: Datos encuesta ORDARGEST, mayo 2025

En la figura 6 se presentan los resultados globales de la Medición de la Implementación del Sistema de Gestión por Procesos mediante el ORDARGEST en el hospital de segundo nivel de la ciudad de Quito-Ecuador, la cual alcanzó un nivel de cumplimiento promedio del 72,36%. El eje correspondiente a la Planificación y Gestión Estratégica se situó en el 67,34%, el eje de la Gestión de Funcionamiento Organizacional en el 80,87%, el eje de la Gestión de los Procesos y de los Productos en el 75,51%, y el eje de la Gestión de Talento Humano en el 65,74%.

Resultados globales por unidad

Tabla 3.

Resultados globales por ejes y unidad de gestión asistencial y administrativa de la implementación del sistema de gestión por procesos del hospital de segundo nivel del Ecuador.

		Promedio cumplimiento por eje y por gestión				
		Planificación Y gestión estratégica	Gestión del Funcionamiento Organizacional	Gestión de Los productos Y procesos Institucionales	Gestión del Talento Humano	Promedio de cumplimiento por gestión
Macro Gestión	Gestión Administrativa	65,22%	76,96%	72,64%	58,26%	68,27%
	Gestión Asistencial	67,51%	81,19%	75,74%	66,35%	72,70%
	Administrativo	61,81%	75,83%	79,86%	62,50%	70,00%
	Admisiones y Estadística	61,90%	69,29%	58,33%	47,86%	59,35%
	Asesoría Jurídica	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Gestión administrativa	Comunicación	60,42%	77,50%	60,42%	60,00%	64,58%
	Financiero	75,00%	95,00%	87,50%	40,00%	74,38%
	Gestión de la Calidad	83,33%	85,00%	93,75%	75,00%	84,27%
	Planificación	62,50%	75,00%	41,67%	40,00%	54,79%
	Talento Humano	56,25%	85,00%	89,58%	67,50%	74,58%
Gestión asistencial	TICs	58,33%	65,00%	66,67%	45,00%	58,75%
	Docencia e Investigación	79,17%	80,00%	66,67%	40,00%	66,46%
	Gestión de Apoyo y Diagnóstico Terapéutico	69,91%	79,89%	70,46%	59,78%	70,01%
	Gestión de Cuidados de Enfermería	69,06%	81,61%	78,54%	70,04%	74,81%
	Gestión de Especialidades Clínicas-Quirúrgicas	66,33%	81,89%	76,49%	66,68%	72,85%
	Gestión de Farmacia, Insumos, Dispositivos Médicos y Reactivos	49,24%	75,45%	59,09%	50,00%	58,45%

Promedio cumplimiento por eje y por gestión

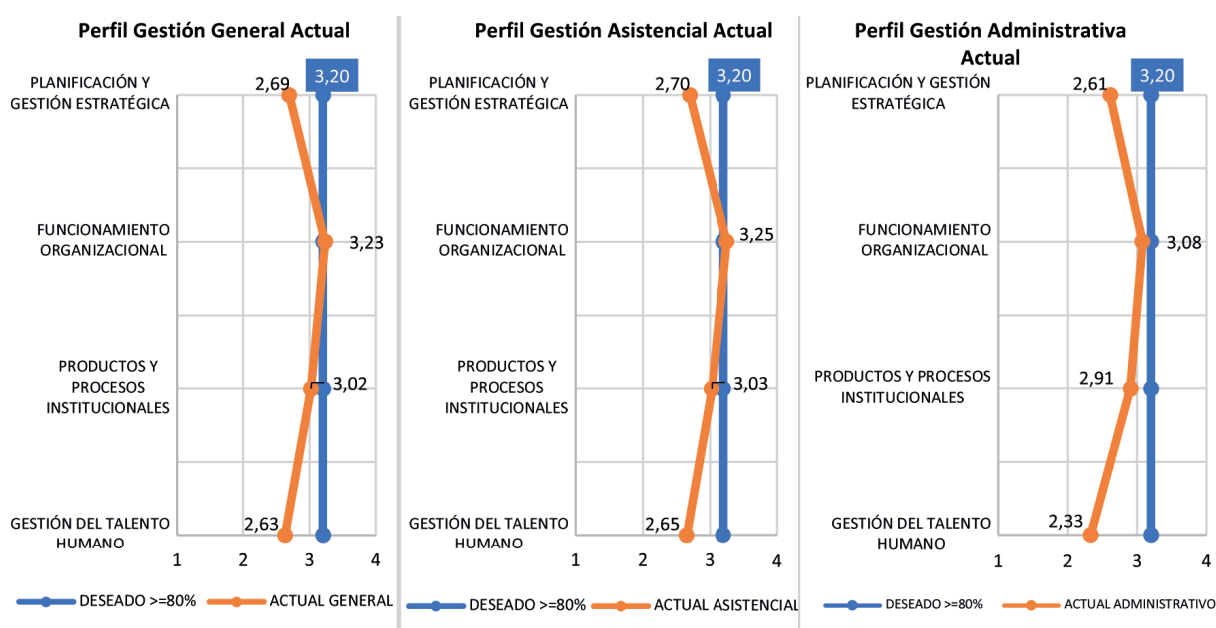
Promedio de cumplimiento por eje	68,09%	80,46%	73,50%	58,88%
----------------------------------	--------	--------	--------	--------

La tabla 3 indica que en la Gestión administrativa en las unidades de: Admisiones y Estadística, Comunicación, Planificación y TICs el promedio de cumplimiento es del 59,37%. En la Gestión asistencial en las unidades de: Docencia e Investigación y Gestión de Farmacia, Insumos, Dispositivos Médicos y Reactivos el cumplimiento promedio es del 62,45%.

Resultados por perfil de gestión

Figura 7.

Resultados globales por perfil de gestión: general, asistencial y administrativo del hospital de segundo nivel.



Fuente: Datos encuesta ORDARGEST, mayo 2025

La teoría administrativa manifiesta que una buena gestión debe superar el 80% de su eficiencia, para el modelo aplicado del ORDARGEST se estipula una escala de 1 a 4 donde 1 representa el 25%, 2 el 50%, 3 el 75% y 4 el 100%. La figura 7 presenta los resultados alcanzados por los ejes general, asistencial y administrativo de la Implementación del Sistema de Gestión por Procesos mediante el ORDARGEST para un Hospital de Segundo Nivel. El perfil de gestión general del hospital presenta una brecha significativa en los ejes de planificación y gestión estratégica y de gestión de talento humano alcanzan una puntuación promedio de 2,66 equivalente a 66,50% distando en 13,50% de la línea base de gestión que es del 80,00% (o 3,20 puntos). El eje de funcionamiento organizacional alcanza una puntuación de 3,23 equivalente a 80,75% lo que indica que este eje está dentro de la línea base de gestión. El eje de productos y procesos institucionales

alcanzan una puntuación de 3,03 equivalente a 75,50% distando en 4,50% de la línea base de gestión.

El perfil de gestión asistencial (médico-enfermería-nutrición) presenta una brecha significativa en los ejes de planificación y gestión estratégica y de gestión de talento humano alcanzan una puntuación promedio de 2,67 equivalente a 66,87% distando en 13,13% de la línea base de gestión que es del 80,00%. El eje de funcionamiento organizacional alcanza una puntuación de 3,25 equivalente a 81,25% lo que indica que este eje está dentro de la línea base de gestión. El eje de productos y procesos institucionales alcanzan una puntuación de 3,03 equivalente a 75,75% distando en 4,25% de la línea base de gestión.

El perfil de gestión administrativa presenta una brecha significativa en los ejes de planificación y gestión estratégica y de gestión de talento humano alcanzan una puntuación promedio de 2,47 equivalente a 61,75% distando en 18,25% de la línea base de gestión que es del 80,00%. El eje de funcionamiento organizacional alcanza una puntuación de 3,08 equivalente a 77,00% distando en 3,00% de la línea base de gestión. El eje de productos y procesos institucionales alcanzan una puntuación de 2,91 equivalente a 72,75% distando en 7,25% de la línea base de gestión.

Matriz de seguimiento

Tabla 4.

Matriz de resultados por ejes de la implementación de un sistema de gestión por procesos de un hospital de segundo nivel.

Planificación y gestión estratégica	Claves	Respuestas				Calif Promedio	% Real
		1	2	3	4		
4-¿Conoce si existen directrices estratégicas que guíen sus acciones y actividades?	Directrices estratégicas	35	36	84	150	3,14	78,61%
5-¿Conoce si la organización tiene un presupuesto definido para cada año?	Presupuesto	213	0	0	92	1,90	47,62%
7-¿Se comparan los resultados de gestión alcanzados conforme a las metas planificadas?	Cumplimiento de Resultados	77	55	64	109	2,67	66,80%
8-¿Se analizan las causas del incumplimiento de acuerdo a lo planificado?	Causas de Incumplimiento	77	67	60	101	2,61	65,16%
10-¿Existe un plan operativo orientado a la productividad y optimización de recursos?	Plan operativo	77	61	74	93	2,60	65,00%

11-¿La misión y la visión de la institución guían sus acciones y actividades?	Mision y vision	18	60	60	167	3,23	80,82%
Porcentaje de cumplimiento							67,34%
Gestión del funcionamiento organizacional	Claves	1	2	3	4	Calif. Promedio	% Real
12-¿Dispone por escrito las responsabilidades y actividades correspondientes a su cargo actual?	Responsabilidades y actividades	22	38	47	198	3,38	84,51%
14-¿El organigrama de la institución está difundido en toda la institución?	Organigrama difundido	31	47	59	168	3,19	79,84%
16-¿Cuándo tengo dudas respecto a mis obligaciones existe un documento al que recurro para solucionar mis inquietudes?	Documentacion sobre dudas	59	46	64	136	2,91	72,70%
17-¿En la institución está claramente definida la delegación de autoridad?	Delegacion de autoridad	10	35	50	210	3,51	87,70%
18-¿La organización institucional actual permite que se cumplan con los objetivos institucionales?	Cumplimiento objetivos institucionales	18	54	87	146	3,18	79,59%
Porcentaje de cumplimiento							80,87%
Gestión de los productos y procesos institucionales	Claves	1	2	3	4	Calif. Promedio	% Real
19-¿La institución responde a los procesos existentes?	Procesos existentes	23	48	83	151	3,19	79,67%
20-¿Están definidos los procesos gobernantes, productivos y habilitantes?	Procesos definidos	40	40	87	138	3,06	76,48%
21-¿Se ha establecido la cadena de valor con el rol de cada proceso?	Cadena de valor	53	54	80	118	2,86	71,56%

22-¿Se identifica claramente las necesidades de los clientes/usuarios?	Necesidades cliente	17	55	70	163	3,24	81,07%
24-¿Se evalúan los niveles de satisfacción del usuario?	Niveles de satisfaccion	42	64	68	131	2,94	73,61%
25-¿Sabe de la existencia de los procesos de atención al usuario/cliente?	Proceso de atención	60	49	80	116	2,83	70,66%
Porcentaje de cumplimiento							75,51%
Gestión del Talento Humano	Claves	1	2	3	4	Calif. Promedio	% Real
27-¿La institución posee estrategias para incentivar a los mejores funcionarios?	Estrategias	150	52	48	55	2,03	50,66%
28-¿Están definidos los lineamientos de la cultura organizacional?	Cultura organizacional	136	55	41	73	2,17	54,18%
30-¿La capacitación en la institución es recurrente y se evidencia la existencia de un plan de capacitación?	Capacitacion	53	61	59	132	2,89	72,13%
31-¿La evaluación del rendimiento profesional es objetiva?	Evaluacion de rendimiento	32	46	59	168	3,19	79,75%
32-¿La institución cuenta con herramientas de gestión e información para monitoreo y control?	Herramientas de gestión	61	46	67	131	2,88	71,97%
Porcentaje de cumplimiento							65,74%
Promedio de cumplimiento global							72,36%

Fuente: Datos encuesta ORDARGEST, mayo 2025

En términos generales en el hospital de segundo nivel sujeto a investigación se observa que no se está cumpliendo con un adecuado control de la gestión, hay una deficiencia en lo concerniente a los lineamientos que evidencien las mejores prácticas gerenciales y el compromiso de todo el grupo de colaboradores de la organización hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales y

existe un escaso monitoreo del cumplimiento de su filosofía institucional, misión, visión y objetivos estratégicos.

Bajo estas consideraciones, la idea central del presente diseño y aplicación metodológica de la herramienta denominada Radar de Gestión u ORDARGEST es que sea un instrumento que se replique en otras organizaciones del sistema nacional de salud del Ecuador en las que se pueda medir la eficiencia de la implementación del sistema de gestión por procesos. Es importante también, que una vez que se ha realizado una primera evaluación se dé seguimiento a las acciones de mejora continua implementadas, y cada cierto tiempo aplicar la evaluación para medir la mejora alcanzada. El formulario diseñado para la recolección de información puede ser aplicado tanto de forma virtual como física lo que permite una obtención de información altamente confiable.

Es importante citar, que la herramienta ORDARGEST ha sido validada por expertos metodológicos y ha sido sometida a varias evaluaciones que han permitido ir mejorando la misma. En el año 2010 fue utilizada por primera vez para medir la implementación del sistema de gestión por procesos del Municipio de Guaranda alcanzando un promedio general del 75,56%, en el 2011 en el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC con un promedio general de implementación del 75,60%, en el 2011 en la Empresa Eléctrica Provincial de Galápagos con un promedio general de implementación del 72,65%, en el 2012 en la Secretaría Nacional del Agua con un promedio general de implementación del 71,82%, en el 2012 en la Cooperativa de Ahorro y Crédito Chone con un promedio general de implementación del 68,56%, en el 2013 en el Consejo de Gobierno del Régimen Especial de Galápagos con un promedio general de implementación del 78,43%, en el 2014 en el GAD Municipal de Tulcán con un promedio general de implementación del 75,78%, en el 2015 en el Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional-SECAP con un promedio general de implementación del 74,32%, en el 2019 en el Hospital General del IESS Quito Sur con un promedio general de implementación del 75,56%.

Si se comparan los resultados del ORDARGEST de las instituciones antes mencionadas con la del hospital de segundo nivel se evidencia que no hay una diferencia significativa dando a entender que la gestión debe ser monitoreada y controlada de forma continua. Evidentemente, más allá de dar cumplimiento con las reglamentaciones de los entes de control, principalmente de las instituciones públicas y más de aquellas del sector de la salud, es importante que el comparativo de resultados llaman urgentemente a replantear la forma en la que se están gestionando y administrando las mismas, y a buscar un nuevo enfoque de hacia dónde se quiere llegar con la prestación de los servicios de salud, con una misión y visión que este fundamentada en objetivos y ejes de gestión estratégicos que permitan la toma de decisiones y correctivos a tiempo, a fin de garantizar un sistema de salud de calidad, eficiente, responsable y con enfoque hacia la recuperación del paciente.

En términos metodológicos y de aplicabilidad del estudio es importante considerar la limitante para la recolección de la información, en muchos casos las encuestas web no tienen la aceptación debida más por el boom de información que se recibe por correo electrónico y redes sociales. Al ser una investigación realizada a nivel interno del hospital es más controlable el cumplimiento de la muestra base y la socialización con directivos, personal administrativo, personal asistencial y trabajadores se lo realizó por los canales oficiales de la casa de salud a fin de incentivar la participación de todos.

Matriz GUT (FODA)

Tabla 5.

Matriz GUT ponderada de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas evidenciadas en el hospital de segundo nivel.

FORTALEZAS		MATRIZ GUT			COEFICIENTE DE MOTRICIDAD	MOTRICIDAD
EJES	ITEM	GRAVEDAD	URGENCIA	TENDENCIA		
PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN ESTRATÉGICA	Comunicación asertiva, oportuna y verás	4	4	5	3,2	MEDIA
	Gestión adecuada de los recursos y del abastecimiento continuo a través de una planificación controlada y con retroalimentación de los procesos	5	5	5	5,0	ALTA
	Auditoría permanente de la gestión y del manejo de los contratos	4	4	4	2,6	MEDIA
FUNCIONAMIENTO ORGANIZACIONAL	Organización de las áreas y de las actividades	5	4	5	4,0	ALTA
	Liderazgo y apoyo desde los coordinadores de área	4	4	5	3,2	MEDIA
	Infraestructura óptima y equipamiento tecnológico	4	2	5	1,6	BAJA
	Docencia e investigación en línea con la innovación en salud y la capacitación continua	4	4	4	2,6	MEDIA
	Honestidad, empatía y amabilidad con los usuarios internos y externos	5	5	5	5,0	ALTA
PRODUCTOS Y PROCESOS INSTITUCIONALES	Responsabilidad y manejo adecuado de los pacientes	5	5	5	5,0	ALTA
	Compromiso en la atención y seguimiento a pacientes	4	4	5	3,2	MEDIA
	Cumplimiento de los protocolos de atención a los pacientes de forma oportuna y con calidad	5	5	5	5,0	ALTA
	Hospital de segundo nivel con certificación ESAMyN	5	5	5	5,0	ALTA
	Hospital de segundo nivel con unidad para preparación de fórmulas magistrales y medicamentos	5	5	5	5,0	ALTA
	Asistencia inmediata con puntualidad, respeto y actitud positiva hacia el paciente	5	5	5	5,0	ALTA

PRODUCTOS Y PROCESOS INSTITUCIONALES	Unidad de salud con un banco de leche operativo	4	4	4	2,6	MEDIA
	Atención las 24 horas con personal médico de guardia con respuesta rápida a emergencias	5	5	5	5,0	ALTA
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Trabajo en equipo organizado, coordinado y con iniciativa	4	4	4	2,6	MEDIA
	Buen ambiente de trabajo en general	4	4	4	2,6	MEDIA
	Talento humano acorde al perfil de puesto, comprometido y con vocación de servicio	3	4	4	1,9	MEDIA
	Ética profesional con una clara delegación de actividades y responsabilidades conforme a la normativa	4	5	5	4,0	ALTA
FORTALEZAS		MATRIZ GUT			COEFICIENTE DE MOTRICIDAD	MOTRICIDAD
EJES	ITEM	GRAVEDAD	URGENCIA	TENDENCIA		
PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN ESTRATÉGICA	Limitaciones en la asignación de recursos financieros y presupuestarios que impide brindar un servicio de salud continuo y ágil	5	5	5	5,0	ALTA
	Restricción presupuestaria para la modernización de los recursos tecnológicos y del equipamiento médico	5	5	5	5,0	ALTA
FUNCIONAMIENTO ORGANIZACIONAL	Falta de apoyo y colaboración entre las áreas	4	4	4	2,6	MEDIA
	Falta de espacio físico para desarrollar las actividades asistenciales y docentes	3	3	3	1,1	BAJA
	Falta de compromiso para trabajar en equipo a la interna de las unidades	3	3	3	1,1	BAJA
	Exceso de documentación y trámites burocráticos	3	3	3	1,1	BAJA
	Participación excesiva principalmente del personal de salud en comités y reuniones	3	3	3	1,1	BAJA

FUNCIONAMIENTO ORGANIZACIONAL	Débil plan de mantenimiento correctivo y preventivo para equipos médicos, vehículos e infraestructura	5	4	4	3,2	MEDIA
	Falta de optimización de transferencia y de gestión de red de pacientes críticos que ameritan tercer nivel	5	5	5	5,0	ALTA
	Débil asesoría jurídica en procesos y causas judiciales, y en el manejo de contratos	4	4	4	2,6	MEDIA
PRODUCTOS Y PROCESOS INSTITUCIONALES	Sobrecarga de actividades administrativas al personal médico	4	4	4	2,6	MEDIA
	Mala distribución de horarios y excesivos cambios de turnos lo que retrasa la prestación de los servicios	5	5	4	4,0	ALTA
	Falta recurrente de equipos médicos, insumos y medicamentos que retrasan la atención oportuna al paciente	5	5	5	5,0	ALTA
	Débil unificación de criterios entre profesionales de la salud en casos clínicos puntuales	5	5	5	5,0	ALTA
	Falta de comunicación entre áreas y con el resto de los procesos asociado a un egocentrismo elevado de los profesionales que impide el trabajo en equipo y armonioso	4	4	4	2,6	MEDIA
	Equipos biomédicos que ya no tienen vigencia tecnológica que retrasan la prestación de los servicios de salud	5	5	4	4,0	ALTA
	Sobredemanda de servicios de salud por crecimiento poblacional en la zona de injerencia donde opera el hospital	4	4	4	2,6	MEDIA
	Giro de cama bajo asociado a un mal manejo del flujo de pacientes y/o estancias hospitalarias prolongadas	4	4	4	2,6	MEDIA
	Falta de difusión e información de protocolos, procedimientos, guías clínicas y eventos adversos	3	3	4	1,4	BAJA
	No contar con equipos de laboratorio para la realización de exámenes de mayor complejidad	5	4	5	4,0	ALTA

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Profesionales no cumplen eficientemente sus actividades asignadas	4	5	5	4,0	ALTA
	Falta de personal para cubrir turnos nocturnos así como de especialistas y de enfermería	4	5	5	4,0	ALTA
	Deficiente distribución de las actividades y de la carga laboral	4	5	5	4,0	ALTA
	Falta de un plan de capacitación continua en temas de salud y de atención al usuario	3	3	3	1,1	BAJA
	Recurrente impuntualidad de los funcionarios y trabajadores	4	4	4	2,6	MEDIA
	Altos niveles de estrés laboral y burnout	5	5	5	5,0	ALTA
	Débil control de asistencia principalmente en las noches el personal se fuga o falta sin justificación	5	4	5	4,0	ALTA
	Conflictos internos entre compañeros de área sin resolver y sin intervención y seguimiento de talento humano	5	4	3	2,4	MEDIA
	Restricción de permisos para asistir a congresos, seminarios, capacitaciones y actividades docentes principalmente al personal de salud	3	3	3	1,1	BAJA
	Personal médico y asistencial con poca empatía hacia los pacientes y cerrados al cambio	5	5	4	4,0	ALTA
COEFICIENTE PROMEDIO DE MOTRICIDAD INTERNA		4,3	4,2	4,4	3,3	ALTA

Fuente: Datos encuesta ORDARGEST, mayo 2025

El análisis interno de fortalezas y debilidades presenta una motricidad alta. Los ítems con motricidad de medio y alto en las fortalezas deben ser considerados como coadyuvantes para la mejora continua de la gestión del hospital, si se presentan como debilidades deben ser sometidos a un análisis para minimizarlos a través de estrategias y acciones correctivas que permitan convertirlas en futuras fortalezas, indica también, que los problemas con los puntajes más altos son los que se deben priorizar para resolver o atender en el corto y mediano plazo.

EJES	OPORTUNIDADES ITEM	MATRIZ GUT			COEFICIENTE DE MOTRICIDAD	MOTRICIDAD
		GRAVEDAD	URGENCIA	TENDENCIA		
PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN ESTRATÉGICA	Implementar cuadro de mando integral con indicadores para monitorear la gestión del hospital	4	3	4	1,9	MEDIA
	Desarrollar visores de información estadística de productividad y eficiencia	3	3	4	1,4	BAJA
	Implementar estrategias de priorización y uso eficiente de los recursos destinados a la compra de insumos, dispositivos y medicamentos	4	4	4	2,6	MEDIA
FUNCIONAMIENTO ORGANIZACIONAL	Crear conciencia en el personal interno y en la comunidad sobre la importancia de la buena salud y de los derechos de las personas al acceso de atención médica de calidad	4	3	3	1,4	BAJA
	Realizar seguimiento a los compromisos para mejorar el acceso de las personas a la salud y a la atención médica	3	3	3	1,1	BAJA
	Formar equipos multidisciplinarios para la gestión de compras y contratación de bienes, productos y servicios institucionales	5	5	5	5,0	ALTA
PRODUCTOS Y PROCESOS INSTITUCIONALES	Ampliación de cartera de servicios de especialidades por crecimiento de demanda de servicios de salud	4	4	4	2,6	MEDIA
	Garantizar que todas las personas puedan acceder a servicios de salud de calidad sin afrontar dificultades financieras	3	3	3	1,1	BAJA

PRODUCTOS Y PROCESOS INSTITUCIONALES	Alianzas estratégicas con ONGS y fundaciones interesadas en mejorar la salud de la población más vulnerable y la colaboración con la comunidad para la promoción de la salud	4	4	5	3,2	MEDIA
	Desarrollar campañas internas de vacunación infantil y controles de salud hacia la prevención de enfermedades	3	3	3	1,1	BAJA
PRODUCTOS Y PROCESOS INSTITUCIONALES	Afianzar el uso de la tecnología para la telemedicina y el análisis de datos (como Big Data e IA) para diagnósticos más precisos	4	4	5	3,2	MEDIA
	Impulsar el uso de registros médicos electrónicos (HCL digital) para agilizar los procesos administrativos, mejorar la eficiencia operativa y reducir los tiempos de espera para los pacientes	5	4	5	4,0	ALTA
	Fortalecer la promoción de estilos de vida saludables y la coordinación intersectorial para abordar determinantes sociales de la salud	4	3	4	1,9	MEDIA
	Fortalecer los planes de capacitación en salud y la retención del personal sanitario	3	3	4	1,4	BAJA
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Gestionar el entrenamiento de los profesionales de la salud en nuevas tecnologías y técnicas médicas, aprovechando al máximo las herramientas disponibles y optimizando así la atención al paciente	5	4	5	4,0	ALTA
	Buscar auspicios con IES para el desarrollo de estudios e investigaciones en áreas de la salud, calidad de vida, bienestar y nutrición	4	4	4	2,6	MEDIA

EJES	AMENAZAS	MATRIZ GUT			COEFICIENTE DE MOTRICIDAD	MOTRICIDAD
		GRAVEDAD	URGENCIA	TENDENCIA		
PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN ESTRATÉGICA	Inestabilidad económica y política que retrasa la asignación de recursos	5	5	5	5,0	ALTA
	Declaratorias de emergencia en el sector salud y su impacto negativo en los usuarios	5	5	5	5,0	ALTA
	Disminución de la financiación de la salud pública y baja cobertura de medicamentos e insumos médicos	5	5	5	5,0	ALTA
FUNCIONAMIENTO ORGANIZACIONAL	Incertidumbre por la creciente expansión de enfermedades y pandemias	5	5	3	3,0	MEDIA
	Retiro de prestadores de servicios externalizados por falta de pago y garantías	5	5	4	4,0	ALTA
	La atención primaria de salud no satisface la mayoría de las necesidades de salud y aumenta las derivaciones a hospitales de segundo nivel	5	5	4	4,0	ALTA
	Baja reducción de la mortalidad materna y de la ampliación de la cobertura sanitaria universal	4	4	4	2,6	MEDIA
	Financiamiento limitado lo que ha obstaculizado el desarrollo de infraestructura sanitaria adecuada	4	4	4	2,6	MEDIA
	Déficit financiero que afecta la calidad de la atención médica y repercute negativamente en la capacidad de actualizar y mantener el equipamiento necesario para brindar diagnósticos y tratamientos eficientes	5	5	4	4,0	ALTA
PRODUCTOS Y PROCESOS INSTITUCIONALES	No contar con los recursos para solventar la ampliación de cartera de servicios hospitalarios	4	4	4	2,6	MEDIA
	Débil investigación y desarrollo que identifique enfermedades y patógenos que pueden causar una emergencia de salud pública	4	4	3	1,9	MEDIA
	Existencia aún de una baja cobertura de servicios de salud reproductiva, materna, infantil y adolescente principalmente en zonas rurales, lo que satura los servicios de salud por la falta de controles que debería solventar el primer nivel	5	5	4	4,0	ALTA

PRODUCTOS Y PROCESOS INSTITUCIONALES	Excesiva tramitación y reglamentaciones complejas que retrasan o complican el acceso a los servicios, perjudicando a los pacientes que necesitan atención oportuna	4	4	4	2,6	MEDIA
	La lentitud en los procesos administrativos genera demoras en la prestación de servicios médicos y afectan el acceso oportuno a tratamientos necesarios	4	4	4	2,6	MEDIA
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Renuncia de funcionarios por falta de garantías laborales	3	3	3	1,1	BAJA
	Carencia de especialistas en áreas críticas de la salud	4	4	4	2,6	MEDIA
	IES con oferta limitada y con altos costos para carreras de especialización (posgrados) en áreas de la salud	3	3	3	1,1	BAJA
	Recortes presupuestarios de partidas para la contratación de personal sanitario suficiente para satisfacer las necesidades de la población	4	4	4	2,6	MEDIA
	La escasez de personal médico, debido a una distribución inadecuada y la falta de incentivos, merma la capacidad de respuesta del sistema y de los servicios de salud	5	5	4	4,0	ALTA
COEFICIENTE PROMEDIO DE MOTRICIDAD EXTERNA		4,1	4,0	4,0	2,8	MEDIA

Fuente: Análisis de información secundaria

El análisis externo de oportunidades y amenazas presentan una motricidad media. Los ítems con motricidad de medio y alto en las oportunidades deben ser considerados como acciones estratégicas para mejorar la gestión y prestación de los servicios de salud del hospital, si se presentan como amenazas deben ser sometidos a un análisis para minimizarlos a través de estrategias y planes de acción emergentes que permitan mantener los servicios de salud activos.

Conclusiones

- El resultado global del ORDARGEST aplicado al hospital de segundo nivel de Quito-Ecuador alcanzó el 72,36% de efectividad ocho puntos porcentuales por debajo del mínimo que es del 80,00%, indicando que hay que hacer correctivos urgentes en los ejes de: Planificación y Gestión Estratégica y de Gestión de Talento humano ya que son los ejes que menor resultado ponderado alcanzaron. Se debe mantener un control continuo de los ejes de: Gestión del Funcionamiento Organizacional y de Gestión de los Productos y Procesos Institucionales. Estos resultados evidencian que el hospital de segundo nivel no está respondiendo adecuadamente a un modelo de gestión o un plan estratégico fundamentado en indicadores y por ende la baja eficiencia que demuestran los resultados obtenidos.
- Uno de los ejes que está en el límite es el de la Gestión de Talento Humano, en el cual variables importantes como el de la cultura organizacional y el de estrategias para incentivar a los funcionarios presentan indicadores con puntuaciones que apenas alcanzan el 54,00% de eficiencia.
- Al analizar el eje de la Gestión de los Procesos y de los Productos Institucionales, si bien no es un indicador malo (75,51%), claramente existe una alerta que se debe realizar ajustes principalmente en la variable de los procesos existentes que deberán ser analizados para una posible reestructuración de estos. La calificación de los niveles de satisfacción del usuario alcanzó el 73,61% lo que indica que la satisfacción de los servicios de salud que brinda el hospital a los usuarios no está siendo medida eficiente; un componente a ser analizado y revisado es el del conocimiento sobre la existencia de los procesos de atención al cliente/usuario que si bien se sitúa en el 70,66% este debe mejorar significativamente si se considera que una de las razones de ser del hospital es la prestación de servicios de salud. En este eje otras variables a ser sujetas de análisis son la definición de los procesos gobernantes, productivos y habilitantes y del establecimiento de la cadena de valor con el rol de cada proceso que presentan una calificación promedio aceptable del 74,00% de eficiencia.
- Al analizar la matriz GUT (gravedad, urgencia y tendencia) de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del hospital de segundo nivel se evidencia que el coeficiente de motricidad promedio a nivel interno (fortalezas y debilidades) es de 3,3 puntos sobre 5,0 equivalente a una motricidad alta donde los factores como: la limitación en la asignación de recursos financieros (coeficiente motricidad 5/5), la restricción de las asignaciones presupuestarias (coeficiente motricidad 5/5), la falta de optimización de transferencia y de gestión de red de pacientes críticos (coeficiente motricidad 5/5), la mala distribución de horarios y excesivos cambios de turno (coeficiente motricidad 4/5), el daño recurrente de equipos médicos por cumplimiento de su vida útil (coeficiente motricidad 4/5), la falta de insumos y medicamentos que retrasan la atención oportuna al paciente (coeficiente motricidad 5/5), el no contar con equipos de laboratorio para la realización de exámenes de mayor complejidad, la deficiente distribución de las actividades y de la carga laboral (coeficiente motricidad 4/5), los altos niveles de estrés laboral y burnout (coeficiente motricidad 5/5), el débil control de asistencia principalmente en las noches o faltas

sin justificación (coeficiente motricidad 4/5), y personal médico y asistencial con poca empatía hacia los pacientes y cerrados al cambio (coeficiente motricidad 4/5) son los factores que deben ser priorizados y atendidos de manera urgente en el corto y mediano plazo.

- Dentro del mismo análisis de la matriz GUT el coeficiente de motricidad promedio a nivel externo (oportunidades y amenazas) es de 2,8 puntos sobre 5,0 equivalente a una motricidad media donde los factores como: la inestabilidad económica y política que retrasa la asignación de recursos (coeficiente motricidad 5/5), la disminución de la financiación de la salud pública y la baja cobertura de medicamentos e insumos médicos (coeficiente motricidad 5/5), el retiro de prestadores de servicios externalizados por falta de pago y garantías (coeficiente motricidad 5/5), la atención primaria de salud no satisface la mayoría de las necesidades de salud y aumenta las derivaciones a hospitales de segundo nivel (coeficiente motricidad 4/5), la escasez de personal médico debido a una distribución inadecuada y la falta de incentivos (coeficiente motricidad 4/5) son factores que disminuyen la capacidad de respuesta del sistema y de los servicios de salud, si bien, no son controlados por la unidad de salud estos deben ser minimizados mediante estrategias y planes de acción emergentes que permitan mantener los servicios de salud activos y en beneficio de la sociedad que los demanda.
- Los factores positivos y de oportunidades para el hospital de segundo nivel se traducen en: Uso de la tecnología para llevar registros médicos electrónicos (HCL digital) que permitirán agilizar los procesos administrativos (coeficiente motricidad 4/5), mejorar la eficiencia operativa y reducir los tiempos de espera para los pacientes (coeficiente motricidad 5/5); es de los pocos hospitales de segundo nivel que cuenta con una unidad para preparación de fórmulas magistrales y medicamentos, ampliar cartera de servicios de salud mediante el fortalecimiento de la estrategia de telemedicina, análisis de datos con Big Data e inteligencia artificial-IA para diagnósticos médicos más precisos (coeficiente motricidad 5/5), y gestionar el entrenamiento de los profesionales de la salud en nuevas tecnologías y técnicas médicas aprovechando al máximo las herramientas disponibles y consolidar alianzas estratégicas con las Instituciones de Educación Superior que permitan prácticas formativas y preprofesionales con alto valor agregado (coeficiente motricidad 4/5)

Recomendaciones

Para garantizar una toma de decisiones acertada y un monitoreo continuo de la gestión del hospital de segundo nivel, es importante que se aplique la herramienta metodológica denominada Radar de Gestión u ORDARGEST por lo menos una vez cada año a fin de comparar los resultados de las acciones correctivas que se han implementado después del análisis realizado.

Al ser una herramienta de fácil aplicación, se recomienda que los hospitales pertenecientes al MSP realicen este ejercicio de réplica de la herramienta y que se convierta en un apoyo a la gestión institucional y a la toma de decisiones.

Es necesario que los hospitales de la Red Pública de Salud desarrollen nuevas herramientas de gestión administrativa y de control orientadas hacia la mejora continua, la calidad de los servicios de salud, la planificación estratégica basada en resultados, la innovación en salud y el uso adecuado de los recursos. Una herramienta de gestión estratégica que se recomienda es el Balanced Scorecard o Cuadro de Mando Integral desarrollado por Kaplan y Norton, la misma que permite estructurar y evaluar objetivos estratégicos mediante indicadores clave, asegurando un equilibrio entre aspectos financieros y no financieros, internos y externos, y objetivos a corto y largo plazo (Delgado, 2025); a fin de controlar y monitorear la gestión estratégica de los hospitales de la Red Pública de Salud.

Otras herramientas como se evidenció en el estudio es la Matriz GUT desarrollada por Charles H. Kepner y Benjamin B. Tregoe en 1981, quienes la desarrollaron como una herramienta para priorizar problemas complejos en las empresas y hoy se utiliza en grandes empresas como Toyota. Tal como señala DT consultores (2024), la Matriz de Prioridad GUT es una herramienta fundamental para la gestión eficiente de problemas y tareas en una empresa, ya que permite establecer prioridades claras en función de tres criterios esenciales: gravedad, urgencia y tendencia. Su metodología simple y estructurada ayuda a los gestores a evaluar objetivamente el impacto de cada problema, asignando recursos y atención a las cuestiones más críticas y reduciendo la dispersión en asuntos de menor relevancia (DTConsultores, 2024). Se recomienda que las instituciones construyan un FODA basado en la Matriz GUT a fin de identificar los factores positivos a impulsar y aquellos negativos que deben ser considerados de intervención inmediata.

Referencias

- Alarcón Díaz, N. A. (diciembre de 2023). Gestión por procesos en las entidades públicas, una revisión literaria. *PODIUM*, 103-118. doi:<https://doi.org/10.31095/podium.2023.44.7>
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Asamblea Nacional.
- Busayo, L. (julio de 2025). *Diseños de investigación descriptiva: tipos, ejemplos y métodos*. Obtenido de Formplus: <https://www.formpl.us/blog/descriptive-research#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20descriptiva%20utiliza%20un,la%20investigaci%C3%B3n%20en%20ciencias%20f%C3%ADsicas.&text=Tambi%C3%A9n%20se%20puede%20realizar%20mediante,que%20la%20exploratoria%20o%20experim>
- Carrión, L., Zula, J., & Castillo, L. (2016). Análisis del modelo de gestión en pequeñas y medianas empresas y su aplicación en la industria del catering en Ecuador. *Revista Ciencia Administrativa* (1), 83-102.
- Crónica-Las noticias al día. (18 de enero de 2024). Eficiencia en la gestión pública vs. eficiencia política. Loja, Ecuador. Obtenido de <https://cronica.com.ec/2024/01/18/eficiencia-en-la-gestion-publica-vs-eficiencia-politica/>
- CUNICE. (2022). *Universidad de Cantabria*. Obtenido de Modelo de Gestión de la Gerencia: <https://web.unican.es/consejo-direccion/gerencia/modelo-de-gestion-de-la-gerencia>
- Delgado, L. (2025). *Pensemos*. Obtenido de ¿Qué es el Balanced Scorecard o Cuadro de Mando Integral? Un resumen: <https://gestion.pensemos.com/que-es-el-balanced-scorecard-o-cuadro-de-mando-integral-un-resumen#:~:text=Resumen,%2C%20alcanzables%2C%20relevantes%20y%20temporales>.
- DTConsultores. (05 de 12 de 2024). *La matriz de prioridad GUT para clasificar y priorizar problemas dentro de la empresa*. Obtenido de <http://dtconsultores.es/la-matriz-de-prioridad-gut/>
- Huertas, L. T., Suárez, G. E., Salgado, C. M., Jadán, R. L., & Jiménez, V. B. (enero de 2020). Diseño de un modelo de gestión. Base científica y práctica para su elaboración. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(1), 165-177. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n1/2218-3620-rus-12-01-165.pdf>
- Malhotra, N. (2020). *Investigación de Mercados, Un enfoque Aplicado* (6ta ed.). Pearson Prentice Hall.
- Ministerio del Trabajo-MDT. (25 de agosto de 2021). *Pudeleco*. Obtenido de Norma Técnica para la elaboración de instrumentos de gestión y procesos de la función ejecutiva: <https://www.pudeleco.com/clegal/laboral/2021/t21-223.pdf>
- Mondragon Corporation. (2012). *Corporate Management Model (CMM)*. Basque Country: Mondragon. Obtenido de <http://www.mondragon-corporation.com/wp-content/themes/mondragon/docs/Corporate-Management-Model.pdf>

- MSP. (2022). *Misión y Visión*. MSP. Obtenido de <https://www.hgdc.gob.ec/index.php/hospital/mision-y-vision>
- MSP-Hospital Segundo Nivel. (2025). *Bases de datos*. Quito: MSP-Ecuador.
- Odebrecht, J. (03 de 04 de 2024). *Checklistfacil*. Obtenido de Matriz Gut: <https://es.checklistfacil.com/blog/matriz-gut/>
- Pérez, R. (2025). *ActionGroup*. Obtenido de Método GUT para priorizar actividades: <https://actiongroup.com.ar/es/metodo-gut-para-priorizar-actividades/>
- QuestionPro. (2022). *Alfa de Cronbach*. Obtenido de QuestionPro: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-validez-y-confiabilidad-en-la-investigacion/>
- Ruiz, M. L. (2019). *Psicología y mente*. Obtenido de Alfa de Cronbach (α): qué es y cómo se usa en estadística: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/alfa-de-cronbach>
- Secretaría Administración Pública. (2018). *Gobierno electrónico*. Obtenido de Norma Técnica de Prestación de Servicios y Administración por Procesos.: <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/Norma-T%C3%A9cnica-de-Prestaci%C3%B3n-de-Servicios-y-Administraci%C3%B3n-por-Procesos.pdf>
- SYDLE. (03 de 2021). *Sistema de gestión por procesos*. Obtenido de <https://www.sydle.com/es/blog/como-funciona-la-gestion-por-procesos-6037e16a28cdd30c1ccf052d>
- UNIR. (23 de 02 de 2023). *Importancia de la gestión por procesos*. Obtenido de UNIR-Revista: <https://www.unir.net/revista/empresa/gestion-por-procesos/#:~:text=La%20gesti%C3%B3n%20por%20procesos%20se,y%20mejorarlos%20de%20manera%20constante.>