

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

[DOI 10.35381/gep.v8i15.821](https://doi.org/10.35381/gep.v8i15.821)

Gestión de flujo de pacientes en obstetricia. Caso de estudio en hospital público, Calceta, Ecuador

Patient flow management in obstetrics. Case study in public hospital, Calceta, Ecuador

Andrea Lisbeth Cano-Calderón
andrea.cano.0121@espam.edu.ec

Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López, Calceta
Manabí, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0002-9226-1656>

Kelly Elizabeth Romero-Cedeño
kelly.romero.0121@espam.edu.ec

Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López, Calceta
Manabí, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0000-3934-9582>

Ernesto Negrín-Sosa
ernesto.negrin@espam.edu.ec

Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López, Calceta
Manabí, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-2996-6963>

Recibido: 15 de febrero 2026

Revisado: 24 de abril 2026

Aprobado: 05 de mayo 2026

Publicado: 01 de julio 2026

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue analizar el flujo de pacientes en el servicio de obstetricia del Hospital Aníbal González Álava en Calceta para la optimización de procesos en la atención materna. Se aplicó un enfoque mixto, descriptivo y propositivo, mediante observación directa, encuestas al personal y a los pacientes, y revisión documental. Los hallazgos demostraron que había debilidades en la estandarización de procesos, la comunicación entre departamentos y la digitalización de las historias clínica de pacientes, lo que impactaba negativamente en la puntualidad y en la atención general. También había cuellos de botella en el flujo de pacientes, con tiempos de espera que excedían las recomendaciones de organismos internacionales. Se determinó que la efectividad de los hospitales tiene que ver con la coordinación entre las áreas, el apoyo tecnológico y el liderazgo administrativo, factores clave para lograr una gestión moderna centrada en el paciente.

Descriptores: Gestión hospitalaria; servicios de salud; administración sanitaria; salud materna. (Tesaurus UNESCO).

ABSTRACT

The aim of the research is to analyze the flow of patients in the obstetrics service of the Aníbal González Álava Hospital in Calceta for the optimization of processes in maternal care. A mixed, descriptive and propositional approach was applied, through direct observation, surveys of staff and patients, and documentary review. The findings showed that there were weaknesses in the standardization of processes, communication between departments, and the digitization of patient medical records, which negatively impacted punctuality and overall care. There were also bottlenecks in the flow of patients, with waiting times exceeding the recommendations of international organizations. It was determined that the effectiveness of hospitals has to do with coordination between areas, technological support and administrative leadership, key factors to achieve modern patient-centered management.

Descriptors: Hospital management; health services; health administration; maternal health. (UNESCO Thesaurus).

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

INTRODUCCIÓN

La gestión administrativa en el sector de la salud constituye un elemento esencial para garantizar la eficiencia, la calidad y la sostenibilidad de los servicios hospitalarios. En las últimas décadas, la literatura especializada ha resaltado la importancia de optimizar los procesos administrativos, logísticos y operativos dentro de las instituciones de salud para asegurar una atención oportuna y segura de los pacientes (Huaytan et al., 2024). La gestión hospitalaria incluye la planificación, organización, dirección y control de los recursos humanos, materiales y financieros en los sistemas de salud para mejorar los resultados clínicos y la satisfacción del usuario.

La gestión del flujo de pacientes se considera una parte integral de la gestión hospitalaria, determina la capacidad del sistema para responder a la demanda de atención (Samadbeik et al., 2024). Un buen flujo evita cuellos de botella, reduce el tiempo de espera y mejora la experiencia del paciente, la cual influye en la percepción de la calidad del servicio (Benjamin, 2024). Sin embargo, esto solo es posible mediante una estructura administrativa sólida que garantice procesos estandarizados, información oportuna y una toma de decisiones basada en evidencia (Sánchez Suárez et al., 2023).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la atención de calidad debe estar centrada en las personas cuando se practica y debe ser efectiva, oportuna, eficiente y equitativa (Organización Panamericana de la Salud, 2021). La gestión administrativa hospitalaria es una dimensión crítica en la definición de estándares de excelencia, especialmente en servicios críticos como obstetricia, donde resultan primordiales una atención segura, coordinada y humanizada (Mastarreno Cedeño et al., 2023).

A lo largo de América Latina, las reformas de salud han buscado reforzar la gobernanza hospitalaria, pero algunos de los problemas estructurales subyacentes permanecen, como bajos niveles de digitalización, escasez de recursos humanos y la ausencia de protocolos estandarizados. En Perú, un estudio relacionó la falta de sistemas eficientes

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

de gestión con retrasos en la atención y menores niveles de satisfacción de los pacientes (Choque-Santos, 2025). La implementación de un enfoque de mejora continua y gestión de procesos ha disminuido el tiempo de atención en servicios gineco-obstétricos en Colombia y México: en Bogotá, la intervención Lean llevó a mejoras de hasta un 56% en los tiempos de atención simulados (Martínez Sánchez, 2016). En el Estado de México, la implementación del triaje obstétrico y del Código Mater redujo la espera de 37 a 9.9 minutos en consulta y de 7.4 a 2.2 minutos en urgencias calificadas (Alvarado-Berrueta et al., 2012).

En el contexto ecuatoriano, el sistema nacional de salud ha avanzado en la consolidación de un modelo de atención integral, con énfasis en la calidad, equidad y eficiencia. No obstante, los hospitales públicos enfrentan limitaciones administrativas que afectan el desempeño de áreas críticas como obstetricia, donde los retrasos en la atención y la falta de coordinación entre unidades persisten como desafíos recurrentes (Trelle Piedra, 2024). De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública, la gestión administrativa ineficiente y la carencia de protocolos estandarizados son causas comunes de ineficiencias operativas en hospitales de segundo nivel (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2024).

En la provincia de Manabí, estas problemáticas se reflejan en los hospitales de mediana complejidad, donde la falta de integración de sistemas de información y la deficiente organización administrativa provocan demoras en la atención obstétrica. Como ejemplo tenemos el servicio de obstetricia en el Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava en Calceta. Este hospital es esencial para el cuidado materno-infantil en la zona norte de Manabí. Sin embargo, se ha identificado deficiencias en la gestión administrativa, lo que dificulta el flujo de pacientes, prolonga el tiempo de espera de los pacientes, duplica esfuerzos, sobrecarga de trabajo y desorganiza la asignación de citas y recursos humanos. Estas deficiencias administrativas repercuten en la calidad y oportunidad de la atención brindada a las gestantes y sus familias (Flores Hidalgo y Espinoza Lucas, 2025).

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

En consecuencia, el objetivo de la investigación es analizar el flujo de pacientes en el servicio de obstetricia del Hospital Aníbal González Álava en Calceta con la finalidad de optimizar los procesos de atención materna.

MÉTODO

El estudio empleó un enfoque mixto que combinó métodos cuantitativos y cualitativos para obtener una comprensión integral del funcionamiento del servicio obstétrico. Esta estrategia permitió complementar el análisis estadístico con la interpretación de las percepciones del personal y de las pacientes, identificando tanto las deficiencias administrativas como sus causas y posibilidades de mejora.

La investigación fue descriptiva y propositiva: primero se caracterizó el sistema administrativo vigente en obstetricia, evidenciando sus principales debilidades, y luego se plantearon estrategias orientadas a fortalecer y optimizar los procesos. Además, fue un estudio no experimental y transversal, basado en la observación de los fenómenos en su contexto real sin manipulación de variables.

El estudio combinó investigación bibliográfica, de campo y documental. La revisión teórica aportó fundamentos sobre gestión administrativa y calidad en servicios obstétricos; el trabajo de campo permitió obtener datos primarios mediante encuestas y observación en el Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava; y la investigación documental facilitó el análisis de normas y registros institucionales para contrastar la teoría con la práctica. Se aplicaron los métodos analítico-sintético e inductivo-deductivo, los cuales permitieron descomponer y sintetizar los procesos administrativos, así como elaborar inferencias generales a partir de los hallazgos y validar las proposiciones teóricas con la evidencia obtenida.

La población del estudio incluyó al personal (médicos, enfermeras, obstetras y administrativos) así como a las pacientes atendidas en control prenatal y parto. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a quienes estuvieron

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

disponibles y aceptaron participar. El tamaño de la muestra se definió en función de la representatividad mínima necesaria, considerando el número de profesionales del servicio y el flujo mensual promedio de pacientes atendidas durante el primer semestre de 2025.

Para asegurar la validez y la triangulación de los datos, se utilizaron tres técnicas complementarias. Una hoja de observación estructurada para registrar actividades, secuencia de atención, distribución del personal y uso de recursos en el servicio de obstetricia para la observación directa se utilizó una hoja estructurada. Además, se aplicó un cuestionario estructurado y estandarizado, validado previamente en el estudio de Sánchez Suárez et al. (2023) y adaptado al contexto del hospital. La encuesta incluyó ítems sobre la percepción del personal de salud y de las pacientes respecto a la eficiencia administrativa, tiempos de espera, satisfacción, comunicación y coordinación del servicio. Por último, se realizó una revisión documental que incluyó el análisis de documentos institucionales como manuales de procedimientos, registros de citas, informes de productividad y protocolos administrativos vigentes. Los instrumentos fueron sometidos a un proceso de validación de contenido mediante la revisión por tres expertos en gestión hospitalaria, garantizando su pertinencia, claridad y coherencia con los objetivos del estudio.

La recolección de datos se efectuó en tres fases. La primera fase de preparación y coordinación que incluyó la obtención de los permisos institucionales, la capacitación del equipo investigador y la planificación logística para las visitas al hospital. La segunda consistió en la aplicación de los instrumentos. Para ello, se realizaron las observaciones en el área de obstetricia y se aplicaron las encuestas al personal y a las pacientes seleccionadas. La tercera fase correspondió a la sistematización y depuración. En esta etapa, los datos recolectados fueron organizados y verificados antes del análisis estadístico y cualitativo, asegurando su consistencia y fiabilidad.

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

Para el análisis de los datos cuantitativos, se empleó estadística descriptiva, con ayuda del software SPSS versión 26 utilizaron medidas de tendencia central (media, moda y mediana) y de dispersión (rangos y desviación estándar) para representar los tiempos de espera, distribución de pacientes y niveles de satisfacción.

Para los datos cualitativos obtenidos de la observación y las respuestas abiertas, se aplicó el análisis de contenido, identificando categorías emergentes relacionadas con la organización administrativa, la comunicación interna y la percepción del liderazgo institucional. Posteriormente, los hallazgos fueron triangulados para asegurar su validez interna y se elaboró una matriz de priorización de problemas, según la metodología de Vester, con el fin de jerarquizar los factores que requieren intervención prioritaria.

La investigación se realizó respetando los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (World Medical Association, 1964) y las normas de bioética del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014). Todos los participantes fueron informados acerca del propósito del estudio y su participación fue voluntaria. Los datos obtenidos se mantuvieron confidenciales y se utilizaron exclusivamente con fines académicos, garantizando el anonimato de los encuestados.

RESULTADOS

Diagnóstico del sistema actual de gestión administrativa en el área de obstetricia

El análisis de la información obtenida mediante la observación directa y la revisión documental permitió identificar que el Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava de Calceta presenta una estructura organizativa funcional, aunque con limitaciones en la planificación y el control administrativo del servicio obstétrico. A esto se suma un sistema informático de gestión hospitalaria incompleto en cuanto a la comunicación entre áreas, lo que provoca retrasos en el flujo de atención.

En una revisión exhaustiva de las directrices institucionales, se observó que, aunque existen algunas directrices generales del Ministerio de Salud Pública (MSP), el área

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

obstétrica carece de procedimientos internos actualizados que definan tiempos estándar de atención, rutas clínicas o mecanismos de derivación. Esta brecha conduce a la variabilidad en la atención y a la ausencia de indicadores operativos específicos.

Sobre la organización del trabajo, se observó que las funciones administrativas eran realizadas por un número limitado de profesionales, lo que causaba sobrecarga y limitaba la supervisión directa de los procesos. Asimismo, el registro de datos y el control de los tiempos de espera no se encuentran adecuadamente sistematizados, lo que dificulta una estimación adecuada de la eficiencia operativa.

El diagnóstico permitió identificar tres problemas principales: falta de estandarización y planificación en los procesos administrativos; insuficiente digitalización y deficiente comunicación interdepartamental; deficiencias en la gestión del tiempo y distribución de los recursos humanos. Estos aspectos evidencian la importancia de implementar herramientas de gestión basadas en procesos, indicadores de rendimiento y mecanismos de mejora continua (Ahlin et al., 2023; Samadbeik et al., 2024).

Análisis del flujo de pacientes en el servicio de obstetricia

El seguimiento observacional llevó a la descripción del recorrido promedio de las pacientes desde la admisión hasta el alta. La Figura 1 muestra las principales etapas del recorrido de las pacientes y los tiempos promedio de permanencia observados en cada una de estas etapas.

Las mayores demoras se observaron entre la admisión y la atención inicial (32 minutos), así como en el proceso de alta (40 min). Estas demoras se asociaron principalmente a la insuficiente digitalización y a la falta de personal administrativo de apoyo en horarios de alta demanda. Además, se constató que la información entre las unidades de admisión, obstetricia y archivo clínico no se integra de forma simultánea, lo que retrasa la toma de decisiones y genera esperas prolongadas.

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

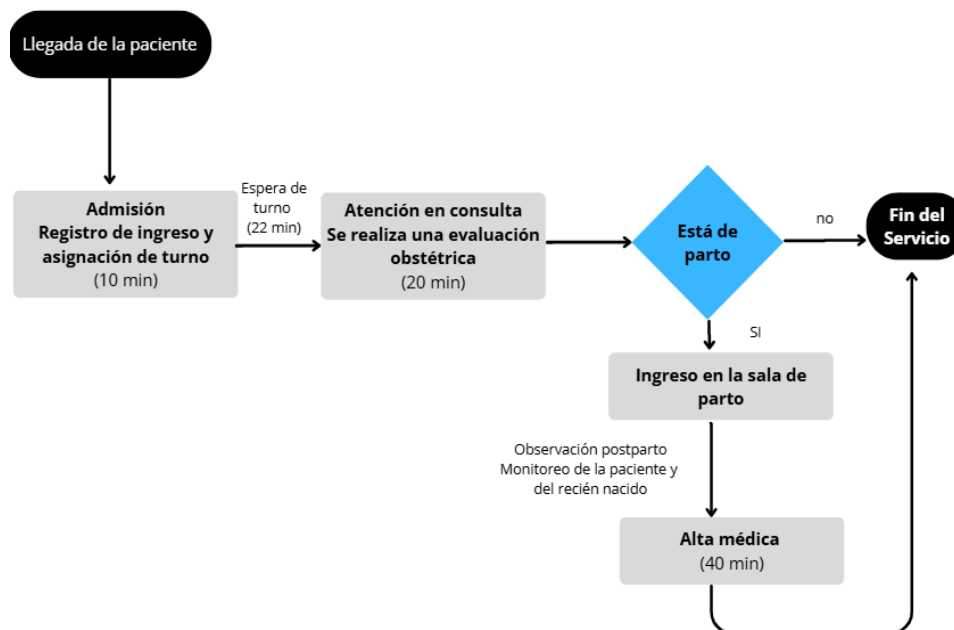


Figura 1. Flujo de pacientes en el servicio de obstetricia.

Elaboración: Los autores.

La representación esquemática del flujo permitió determinar oportunidades de mejora que se concentran en cinco áreas estratégicas: organización administrativa, coordinación interdepartamental; transformación digital gradual; mejora continua y monitoreo del flujo asistencial y comunicación e información dirigida a las pacientes.

Resultados de las encuestas al personal y a las pacientes

Se aplicaron encuestas estructuradas a un total de 25 trabajadores del área obstétrica (médicos, obstetras, enfermeras y personal administrativo) y a 40 pacientes que recibieron atención prenatal o partos durante el período de estudio. Los resultados mostraron que el 72,5 % del personal considera que la distribución del trabajo administrativo no es adecuada, lo que repercute en la coordinación de citas y en el seguimiento de pacientes.

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

Desde la perspectiva de las pacientes, un 64,2 % indicó que experimenta demoras superiores a 30 minutos entre la admisión y la atención médica, y un 58.6 % percibe insuficiente orientación sobre los procedimientos y tiempos de espera. No obstante, un 78,5 % reconoció la buena disposición del personal asistencial, lo que evidencia un alto compromiso humano pese a las limitaciones estructurales.

Al analizar las respuestas mediante estadística descriptiva, se observó una correlación directa entre la falta de organización administrativa y los tiempos de espera prolongados, afectando la percepción de calidad del servicio. El promedio general de satisfacción fue de 3,2 sobre 5, valor considerado regular según la escala empleada.

Factores que afectan la eficiencia en la gestión administrativa

A partir de la integración de los datos cualitativos y cuantitativos, se elaboró una matriz de priorización de problemas (Tabla 1) basada en la metodología de Vester (González Gutiérrez y Rodríguez Pérez, 2022). Los factores se clasificaron según su nivel de impacto y dependencia en el sistema administrativo:

Tabla 1.

Matriz de priorización de problemas.

Factor identificado	Impacto	Dependencia	Prioridad
Falta de protocolos y estandarización	Alto	Alto	1
Deficiente comunicación interdepartamental	Alto	Medio	2
Sobrecarga laboral del personal administrativo	Medio	Alto	3
Escasa digitalización de procesos	Alto	Bajo	4
Inexistencia de indicadores de gestión	Medio	Medio	5

Elaboración: Los autores.

Del análisis se concluye que la ausencia de protocolos estandarizados y la deficiente comunicación interdepartamental son los factores que más influyen en la eficiencia administrativa. Además, la falta de un sistema informático integrador contribuye a la

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

fragmentación del flujo de información, afectando la toma de decisiones oportunas (Huaytan et al., 2024).

Propuesta estratégica para la optimización del flujo de pacientes en obstetricia.

Con base en los hallazgos del diagnóstico y la matriz de priorización de problemas, se diseñó una propuesta de optimización administrativa centrada en tres ejes estratégicos. La Tabla 2 resume las propuestas para la optimización del flujo de pacientes en el servicio de obstetricia del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava de Calceta.

Tabla 2.

Propuesta para la optimización del servicio de obstetricia.

Eje estratégico	Problema identificado	Estrategia de optimización
Estandarización de procesos administrativos	Ausencia de protocolos internos actualizados.	Elaborar y socializar manuales de procedimientos (citas, admisión, alta y seguimiento).
	Variabilidad en los tiempos y rutas de atención.	Definir tiempos estándar por etapa del proceso obstétrico.
	Falta de indicadores operativos.	Implementar indicadores de gestión (tiempos de espera, cumplimiento de citas, productividad).
Digitalización progresiva y fortalecimiento tecnológico	Demoras por procesos manuales (admisión, alta).	Integrar enfermería–obstetricia–admisión en una base de datos única.
	Insuficiente uso de sistemas informáticos.	Capacitar al personal en el manejo de TIC y seguridad de la información.
Gestión del talento humano y coordinación interdepartamental	Sobrecarga de trabajo del personal administrativo.	Reorganizar turnos y distribución del personal según picos de demanda.
	Comunicación deficiente entre áreas (admisión, obstetricia, farmacia, laboratorio).	Realizar reuniones mensuales de coordinación interdepartamental.
	Falta de liderazgo operativo.	Fortalecer el liderazgo administrativo mediante responsables por área y equipos colaborativos.
Mejora continua y monitoreo del flujo asistencial	Falta de seguimiento del flujo real y tiempos de espera.	Implementar una matriz de priorización de problemas (Vester) como herramienta permanente.
	Insuficientes mecanismos sistemáticos de evaluación interna.	Auditorías periódicas del flujo de pacientes y retroalimentación al personal.
		Instalar señalética e infografías del flujo de atención.

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

Comunicación e información dirigida a las pacientes	Pacientes no reciben orientación suficiente sobre procesos y tiempos.	Crear un punto de orientación o personal asignado a informar sobre el proceso obstétrico.
---	---	---

Elaboración: Los autores.

La aplicación de estas estrategias permitirá mejorar la eficiencia operativa, reducir los tiempos de espera, aumentar la satisfacción de las pacientes y fortalecer el liderazgo administrativo del hospital.

DISCUSIÓN

El análisis realizado permitió comprender de manera integral la realidad administrativa actual del servicio de obstetricia del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava de Calceta. Los resultados muestran un sistema que, a pesar del compromiso del personal y de la importancia social de su labor, enfrenta dificultades estructurales que obstaculizan la eficiencia y la calidad de la atención. Las deficiencias detectadas, como la ausencia de protocolos estandarizados, la comunicación limitada entre áreas y la insuficiente herramientas tecnológicas de gestión, no son fenómenos aislados, sino reflejo de desafíos comunes en muchos hospitales públicos de la región latinoamericana.

Un elemento central que emerge del estudio es la manera en que la gestión administrativa condiciona directamente el flujo de pacientes dentro del servicio de obstetricia. El análisis del recorrido asistencial permitió observar que las interrupciones en los procesos, especialmente en la admisión, el traslado a sala de parto y el alta médica prolongan significativamente los tiempos de atención. Esta situación refleja no solo una debilidad en la coordinación operativa, sino también una carencia de herramientas de control y monitoreo de flujos asistenciales.

La literatura reciente coincide en señalar que el flujo de pacientes constituye un indicador clave de eficiencia hospitalaria, estrechamente relacionado con la seguridad del paciente y la productividad institucional (Samadbeik et al., 2024; Harbi et al., 2024). En

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

investigaciones desarrolladas, se ha comprobado que la gestión basada en flujos estandarizados permite optimizar el uso de recursos y reducir entre un 20 % y un 40 % los tiempos de espera promedio en servicios obstétricos (Tlapa et al., 2020). Estos resultados coinciden con lo observado en el Hospital Aníbal González Álava, donde las demoras más significativas se concentran en etapas administrativas que podrían ser mejoradas mediante digitalización y control secuencial.

La deficiencia en la estandarización de procesos observada en Calceta guarda relación con las conclusiones del caso del Hospital Básico de Macará. En esta unidad de salud, Trelle Piedra (2024) identificó una situación similar: la carencia de planificación y la débil organización administrativa afectaban directamente la atención obstétrica y la satisfacción de las usuarias. Estas coincidencias refuerzan la idea de que los problemas de eficiencia hospitalaria en América Latina no son únicamente técnicos, sino estructurales, vinculados con la forma en que se concibe la gestión administrativa dentro del sistema público de salud.

Un aspecto destacable es que, pese a las limitaciones operativas, el personal de salud muestra un alto compromiso con las pacientes. La disposición para brindar una atención humana y empática fue valorada positivamente en las encuestas, lo cual coincide con las observaciones de Flores Hidalgo y Espinoza Lucas (2025), quienes subrayan que el factor humano sigue siendo determinante en la calidad percibida por las usuarias, incluso en contextos institucionales precarios.

A nivel internacional, la literatura reciente destaca que los sistemas hospitalarios más eficientes son aquellos que integran la gestión administrativa con la toma de decisiones clínicas. En este sentido, Ahlin et al. (2023) evidencian que los hospitales que adoptan modelos de mejora continua y liderazgo colaborativo logran reducir los cuellos de botella en el flujo de pacientes y mejorar los resultados asistenciales. De manera complementaria, Samadbeik et al. (2024), en su revisión sobre el flujo de pacientes en emergencias, concluyen que la coordinación interdepartamental y la existencia de

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

protocolos estandarizados son las herramientas más efectivas para optimizar el uso de recursos y acortar los tiempos de espera.

Varios estudios recientes en América Latina indican que la modernización administrativa sigue en proceso de implementación. Las metodologías de gestión de procesos han llevado hasta el 30 % de reducción en el tiempo de respuesta en servicios obstétricos y de emergencia en México y Colombia (Martínez Sánchez, 2016; Tlapa et al., 2020). Sin embargo, los autores advierten que estos avances no pueden sostenerse sin un compromiso institucional y un liderazgo administrativo claro (Ahlin et al., 2023).

Los hallazgos de este estudio son relevantes para Ecuador, donde la digitalización hospitalaria es relativamente lenta, además es necesario mejorar las competencias gerenciales del personal de gestión en entornos hospitalarios, junto con la implementación de mecanismos internos de monitoreo y evaluación (Trelle Piedra, 2024). Estos resultados también coinciden con los de Mastarreno-Cedeño et al. (2023), quienes subrayaron que la gestión del cuidado obstétrico debe conceptualizarse como un proceso que integre tanto la eficiencia administrativa como la humanización del servicio. En este sentido, la propuesta de fortalecimiento presentada para el Hospital Aníbal González Álava está dirigida no solo a la optimización de la organización interna, sino a garantizar una atención digna, equitativa y centrada en la mujer y la familia.

La investigación comparativa demuestra además que las experiencias desarrolladas en otros países utilizan matrices de priorización de problemas como un sistema de gestión, lo que hace factible priorizar causas e invertir recursos en intervenciones de alto impacto. La implementación de este método representa un avance hacia la toma de decisiones basada en evidencias en el hospital de Calceta, lo que hace posible el establecimiento de una cultura institucional de mejora continua (González Gutiérrez y Rodríguez Pérez, 2022).

En conclusión, los hallazgos muestran que la eficiencia administrativa en salud constituye un factor esencial para alcanzar la calidad del cuidado y la sostenibilidad institucional. En

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

el caso del servicio de obstetricia del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava, el fortalecimiento de la gestión administrativa implica superar la fragmentación del trabajo hospitalario para avanzar hacia una administración moderna y coordinada apoyada en tecnologías de información. Según los hallazgos, no solo se trata de los problemas del servicio, sino más importante aún, del desafío de un problema que ha surgido del sistema de salud ecuatoriano: la necesidad de convertir la forma en que se realiza la gestión pública y el resultado al proceso de gobernanza, de tal manera que se convierta en un enfoque basado en datos y centrado en el liderazgo y la mejora de la calidad.

CONCLUSIONES

La investigación permitió demostrar que la gestión administrativa desempeña un papel fundamental en la eficiencia y calidad de la atención obstétrica dentro del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava de Calceta. A través del análisis de campo, se evidenció que las deficiencias en la organización interna, la ausencia de protocolos actualizados y la falta de digitalización de los procesos constituyen los principales obstáculos para el funcionamiento óptimo del servicio.

En primer lugar, se determinó que la ausencia de un proceso de estandarización administrativa genera duplicidad funciones, personal sobrecargado y un uso ineficiente del tiempo y los recursos disponibles. La falta de indicadores también impide una medición objetiva de los resultados y limita la capacidad institucional para apoyar decisiones basadas en evidencia. Estas limitaciones, además de obstaculizar la eficiencia, afectan negativamente la satisfacción de las pacientes, quienes perciben retrasos o falta de coordinación entre las diferentes etapas del proceso de atención.

En segundo lugar, el estudio permitió verificar que la comunicación interdepartamental constituye un elemento clave de una gestión hospitalaria competente y eficiente. La integración inadecuada de los servicios de admisión, hospitalización, farmacia y

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

laboratorio conduce a información fragmentada, tiempos de espera prolongados y una calidad de servicio reducida.

En tercer lugar, se determinó que la tecnología aún representa un obstáculo considerable. La digitalización parcial de los registros administrativos limita la capacidad de seguir el proceso de los pacientes y el flujo de información. La implementación de sistemas informáticos básicos para la gestión de citas y el control del tiempo podría producir efectos inmediatos y beneficiosos en la productividad institucional. Por otra parte, se constató que el factor humano es una fortaleza del hospital. A pesar de las limitaciones estructurales, el personal demuestra compromiso, vocación de servicio y sensibilidad hacia las necesidades de las pacientes.

Finalmente, se concluye que la optimización de la gestión administrativa no depende únicamente de recursos materiales o tecnológicos, sino de la voluntad institucional para transformar sus prácticas. El diseño de estrategias de fortalecimiento, basado en la estandarización de procesos, la digitalización progresiva y la capacitación permanente del personal, constituye un paso esencial para transformar la gestión del servicio de obstetricia del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava de Calceta. Si las recomendaciones se implementan de manera progresiva y sostenida, el hospital podrá consolidarse como un referente regional en gestión hospitalaria pública eficiente y centrada en las personas.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores involucrados en la investigación por sus aportes en el análisis documental del presente estudio.

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Ahlin, P., Almström, P., & Wönström, C. (2023). Solutions for improved hospital-wide patient flows – a qualitative interview study of leading healthcare providers. *BMC Health Services Research*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-09015-w>
- Alvarado-Berrueta, R. M., Arroyo-Vázquez, M., Hernández-Pérez, C., Vélez-Calderón, M., y Márquez-Torres, P. (2012). Manejo del triage obstétrico y Código Mater en el Estado de México. *Enfermería Universitaria*, 9(2), 61-71. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2012.2.238>
- Benjamin, E. (2024). The work of patient flow management: A grounded theory study of emergency nurses. *International Emergency Nursing*, 74, 101457. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2024.101457>
- Choque-Santos, A. (2025). Gestión sanitaria y satisfacción en usuarios de centros de salud pública, 2022. *Revista Universidad y Salud*, 27(2), e8757. <https://doi.org/10.22267/rus.252702.346>
- Flores Hidalgo, J. J., y Espinoza Lucas, M. R. (2025). Calidad de Atención y Satisfacción en Pacientes Obstétricas Clínica García Portoviejo Manabí Ecuador. *Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano*, 6(1), 829–844. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v6i1.512>
- González Gutiérrez, N. R., y Rodríguez Pérez, Y. B. (2022). Priorizar problemas en el aprendizaje de las matemáticas usando la matriz de Vester. *Boletín Redipe*, 11(2), 447-460. <https://doi.org/10.36260/rbr.v11i2.1695>
- Harbi, S. A., Aljohani, B., Elmasry, L., Baldovino, F. L., Raviz, K. B., Altowairqi, L., & Alshlowi, S. (2024). Streamlining patient flow and enhancing operational efficiency through case management implementation. *BMJ Open Quality*, 13(1), e002484. <https://doi.org/10.1136/bmjog-2023-002484>
- Huaytan, J. V. P., Rojas, G. G. R., Ruiz-Balvin, M. C., Roldán, F. A. G., Leiva, N. A. D., & Tapia-Silguera, R. D. (2024). Digital transformation in public hospital management: improving the patient experience. *Revista de Gestão Social e Ambiental*, 18(4). <https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n4-046>

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

- Martínez Sánchez, P., Martínez Flores, J., Nuño De La Parra, P., y Cavazos Arroyo, J. (2016). Mejora en el tiempo de atención al paciente en una unidad de urgencias gineco-obstétricas mediante la aplicación de Lean Manufacturing. *Revista Lasallista de Investigación*, 13(2). <https://n9.cl/c9dghl>
- Mastarreno-Cedeño, M. P., Briones-Mera, Á. R., Sánchez-Sánchez, Sh. A., & Farfán-Vélez, L. C. (2023). Gestión del cuidado en obstetricia y ginecología: Una mirada integral. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(13), 70-79. <https://n9.cl/v504j>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2014). *Reglamento de los Comités de Ética de Investigación en Seres Humanos*. (Acuerdo Ministerial 4889, Registro Oficial Suplemento 279). Quito, Ecuador. <https://n9.cl/ad8t0>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2024). *Fase 1 – Informe de Rendición de Cuentas 2023*. <https://n9.cl/gux5e>
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Manual para la implementación de un sistema de triaje en salas de urgencias*. <https://n9.cl/3a3j3>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Atención integral a las personas adultas: guía para la práctica clínica en atención primaria*. OMS. <https://n9.cl/6gxgr>
- Samadbeik, M., Staib, A., Boyle, J., Khanna, S., Bosley, E., Bodnar, D., Lind, J., Austin, J. A., Tanner, S., Meshkat, Y., de Courten, B., & Sullivan, C. (2024). Patient flow in emergency departments: A comprehensive umbrella review of solutions and challenges across the health system. *BMC Health Services Research*, 24(1), 274. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10725-6>
- Sánchez Suárez, Y., Marqués León, M., Hernández Nariño, A., y Suárez Pérez, M. M. (2023). Metodología para el diagnóstico de la gestión de trayectorias de pacientes en hospitales. *Región Científica*, 2(2), 2023115. <https://doi.org/10.58763/rc2023115>
- Tlapa, D., Zepeda-Lugo, C. A., Tortorella, G. L., Baez-Lopez, Y. A., Limon-Romero, J., Alvarado-Iniesta, A., y Rodriguez-Borbon, M. I. (2020). Effects of Lean Healthcare on Patient Flow: A Systematic Review. *Value in health: the journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 23(2), 260–273. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2019.11.002>

Andrea Lisbeth Cano-Calderón; Kelly Elizabeth Romero-Cedeño; Ernesto Negrín-Sosa

Trelle Piedra, A. (2024). *Implementar un plan de mejora para fortalecer el servicio de obstetras y la atención del servicio de emergencia y hospitalización en el Hospital Básico de Macará de la provincia de Loja*. [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio Digital Universidad de las Américas. <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15855>

World Medical Association. (1964). *Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://n9.cl/mrs4>

©2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)